

# 西多摩医師会報

第42号 昭和51年3月



香西医院（青梅市 二俣尾）〔大正3年建築のものを昭和21年現地に移転した〕

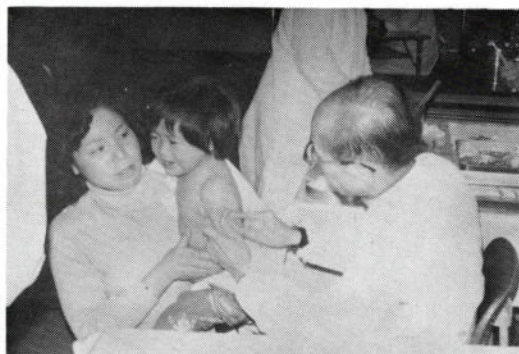
## 目 次

医事紛争を起さないために…………… 2	多摩の山脈…………… 16
各部の回顧と展望…………… 7	病院の窓口……………深山秀憲…………… 16
総務部、広報部、福祉部、産業医部、経理部、 保険部、学術部、公衆衛生部、学校医部	香港クインメリーホスピタル見学記 三沢剛文…………… 17
医師会各役職への立候補から選挙まで 山田正哉…………… 11	愚感愚考……………進藤利雄…………… 18
西多摩医師会役員・委員選挙について…………… 12	あの頃、この頃……………W.O. 生…………… 19
会長協議会報告…………… 13	同好会だより…………… 20
三多摩庶務担当理事連絡会…………… 14	囲碁大会 ゴルフ部
青梅税務署よりの御注意…………… 15	医師会消息…………… 20
	編集後記…………… 21

## 「医事紛争を 起さないために」

「急患たらい回し。法廷へ」2月10日の朝刊の見出しである。昨年6月1日夜10時木更津市内でトラックにはねられた急患が、25回のたらい回しの末午前0時頃国立千葉病院に入院したが、7時間後に死亡したという事件である。近年住民の権利意識が強くなるにつれ、これまで考えられなかったような問題迄訴訟となることが多くなった。よく言えば泣き寝入りをしなくなったのであり、悪く言えば死人をタテにしても取れる所からは取ろうというのである。しかるに、我々医師は世事にうとく井の中の蛙的な所が多く、法律も自分の都合のよいように解釈して事を運び勝ちな所がある。「今日予防注射をうけた子供で、夜中に泣いてねないのですが大丈夫でしょうか」「熱もなければ大丈夫と思いますので様子を見て下さい」翌日腸重積で手遅れになったとする。電話再診料というものはあるが、電話初診料というものはない。患者を直接診察(?)していないので、診療行為があったとは認められず、従って診療料を請求することは出来ないというのが基金の考え方である。即ち診療契約は成り立たないというのが保険上の立て前である。それ故、そのため患者が死亡したとしても、我々との間に契約がなかったのであるからその結果に対しても責任を負う必要はないと考えるのは、我々の医者的な勝手な判断である。専門職にある医師に大丈夫といわれれば安心して放置するのは当然であり、我々医師としてはたとえ夜中であっても、子供が不気嫌であれば当然腸重積も考え簡単に大丈夫でしょうなどと言うのは、一般的医師の負わなければならない注意義務に違反することになり、契約の有無にかかわらず全く無過失・無責任とはいえないというのが法律的な解釈である。更に何らかの損害が発生した場合、その損害を関係者が皆で賠償しようというのが民法・賠償法の基本的な考え方であり、全くの無過失でもない限り被害者の損害を関係者が償うというのが民事裁判の本音であるといわれる。国を相手の裁判では大抵国側が敗訴になるのは、このような事情によるらしい。未熟児網膜症・うつ病患者の自殺例など理解に苦しむ判例も、かゝる事情

からだすれば理解出来ないこともない。さらに全く無過失であるということは、相手の立場に立って考えてみても過失がなかったと考えられる場合のみで、患者側より過失があったのではないかと推定された場合、これを反論するに足りだけの客観的な証拠を挙げられるようであれば、無過失とはいえないということになり、被害者の損害をうめる立場におかれかねないのである。このように一般常識とは少し違う法律的な立場に立って、医療というものを見直してみる必要もあるのではないかと考え、顧問弁護士の鈴木先生に話を伺ったり、多少の本も読んでりしてまとめてみた。



## 義務招応

医師は「医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保する」ということが医師法第一条で定められており、又同時に「医師でなければ医療をなしてはならない」とされている。従って診療は医師の独占業務である所より、公的社会的法的な義務即ち応招義務が規定されている。「診療に従事する医師は、診療治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければこれを拒んではならない」（医師法第19条第一項）正当な事由があれば診療を拒んでも法的責任を問われることはないわけであるが、それでは一体正当な事由とは如何なる事由であるか。昭和24年に出されている厚生省通達によれば「具体的な場合においては、社会通念上健全と認められる道徳的判断による」となっており、まるで国会答弁を思わせるような抽象的表現で何のことも判断しかねる。二三の具体例として、時間外であるとか、アイツはいつも診療費を払ったことがないからとか、雨が降って

いるので往診はダメ……などは正当な事由にはならないとされており、結局これなら絶対正当な事由となるのは「医師の不在又は病気などで事実上診療が不可能な場合」に限られている。疲労や飲酒はその程度が問題となり、社会通念上万人が納得できる事由であったか否は後日裁判所の判断を待たなければならないこともあるので、不在・病気以外の事由で診療を拒むことには慎重でなければならない。しかし応招義務違反には罰則がないので、応招それ自体に関して法的責任を問われることはないと思うが、何事につけ他人の所為にしようとする昨今の風潮から、正当な事由によら

ない応招、即ち 応招義務違反の結果発生した事故について法的責任を問われることはあるかも知れない。応招のため病気が悪化したり死亡したりした場合、正当な事由であれば当然その結果発生した事故に対しても責任を負う必要はない筈であるが、正当な事由でなかったと判断された場合には、その結果についても法的責任が問題となることがあるとされている。従って不在又は病気以外の事由で診療を拒む場合は、社会通念上健全と認められる道徳的判断の結果正当な事由でないといえれば、後日トラブルの原因になり得ることを承知しておかねばならない。



## 診療行為

法的責任には

- 1) 刑事責任 (刑罰)
- 2) 民事責任 (損害賠償責任)

とがあり、医療事故においては

- 1) 刑事責任……業務上過失致死傷罪 (刑法 221条)
- 2) 民事責任…… 1) 不法行為 (民法 709条)
- 2) 債務不履行 (民法 415条)

によって争われるといわれている。

業務上過失致死傷罪……業務上必要なる注意を怠り、因って人を死傷に致したる者は5年以上の懲役若しくは禁固又は5万円以下の罰金に処す。(刑法 221条)

不法行為……故意又は過失によって他人の権利を侵害した者は、生じた損害を賠償しなければならない。(民法 709条)

債務不履行……債務者がその債務の本旨に従いたる履行をなさざる時は、債権者はその損害を請求することを得、債務者の責に帰すべき事由によって履行をなすことと能わざるに至りたる時又同じ。(民法 415条)



(4)

診療中不測の事故にて人が死亡した場合、刑事上は先ず「業務上必要な注意を怠って」いなかったかどうか問題となる。注射液を間違えたことを認めた場合は、業務上当然必要な注意を怠ったことになり、その為に人が死んだ場合には、「因って人を死傷に至した」ことになり、業務上過失致死傷罪という法の定める所により刑罰をうけることになる。しかも過失がたとえ認められた場合でも患者は何ともなく死にもせず傷つきもしなかった場合は、「因って人を死傷に致」さなかったわけであるので、過失はあっても刑法221条には該当しないということになる。又過失があっても患者も死んだ場合でも、その過失と患者の死亡とに直接因果関係がなければ有罪とはならず、即ち「業務上必要な注意を怠って因って……の「因って」が裁判の争点になることもあるらしい。異型輸血はあったが、患者はその時既に失血ショック状態にあり、適合輸血が行われたとしても救命出来なかったかも知れない……などという場合、過失はあっても無罪となることもある。刑事責任が問われる場合、即ち業務上過失致死傷罪が成立する場合には、当然「故意又は過失により他人の権利を侵害した」ことになるので、民法709条の不法行為が成立することになり、刑事責任と同時に民事責任も問われることになる。患者の訴えがあれば、損害賠償の責を果たさねばならないというわけである。裁判の結果、業務上過失致死傷罪が成立せず刑事的には無罪になったとしても、民事即ち損害賠償責任からも解放されるわけではなく、患者側の訴えによっては、刑事裁判とは別に争われることもあり得る。上記の如く医事紛争における民事訴訟は、民法709条の不法行為によるか又は民法415条の債務不履行によって争われることになっている。診療行為は法的には契約行為と見なされており、患者が窓口でお願いしますと保険証を提出しカルテを作成すれば、そこで契約が成立したことになるそうである。街で手を挙げタクシーが止ってドアを開ければ、何処迄行って呉れ、ハイ承知しましたということになり、金銭の受け渡しがなく、又、文書や言葉の約束もなかったとしても契約となるの類だそうである。勿論この場合の診療契約上の債務とは、診療行為そのものであってその成果即ち必ず病気の原因を究明しなければならぬとか、病気を治癒しなければ

ばならないとかの、真因・治癒を引きうけることではない。従って、結果の失敗即ち債務不履行とはならないのである。それから、診療契約を委任された医師には「委任の本旨に従い善良なる管理者の注意を以て委任事務を処理する義務を負う」（民法644条）即ち善管注意義務というものがある。債務不履行というのは、この善管注意義務を果たさなかったからということであり、それは社会通念上必要とされる程度の注意をなさなかったということでもある。従って注意深い一般的医師が払う程度の注意を以て診療に従事し、この程度の義務を果たして診療を行ったのであれば、たとえ予測に反し死の転機をとったとしても、債務の本旨に従い義務を履行したことになり、債務不履行の責を負う必要はないということになる。しかし反面、我々が充分注意を払ったと思う場合でも、注意深い一般的医師が払う程度の注意を払ったか否かは義論的になる所であり、患者側と我我との間で見解の相違を来し争いとなる所以でもある。さらに立証義務ある所敗訴ありという言葉がある。不法行為で争われる場合には医師の過失の有無を立証するのは患者側であるのに、債務不履行で争われる場合は、患者側の申したてによる過失の推定を我々医師が「そのような過失はなく充分注意を払って診療を行った」と証拠を挙げて反論しなければならぬ義務を負わされている。例えばPCショックが起った場合、我々は問診上薬物過敏の病歴がなかったことをカルテに記載しておれば、充分注意を払ったことを立証出来るわけであるが、たとえ問診で確かめていてもカルテに記載していない場合には立証することが出来ず、正しい診療を行ったにもかかわらず有罪の汚名を着なければならぬこともある。不法行為訴訟では立証義務は患者側にあるが、債務不履行で訴えられた場合には、債務不履行はなかったと立証しなければならぬのは医師側であることは銘記しておかねばならない。従って日常診療に当っては、かゝる立証義務があることを常に心にとめ、カルテの記載には特に気を付けなければならない。又看護婦・事務員が犯した過失に対しても、我々は使用者としての責任を負わなければならないことは周知のことである。或る事業のため他人を使用する者は、被使用者がその事業の執行につき第三者に加えたる損害を賠償する責に任ず。

(民法715条)

## 診 療 録

医師・薬剤師・薬種商・産婆・弁護士・弁護人・公証人又はこれらの職にありし者、故なくその業務上取り扱いたることにつき知りえたる人の秘密を漏したる時は、6ヶ月以下の懲役又は五千元以下の罰金に処す。(刑法134条)

有名な秘守義務であり、患者の承諾がある時、法の定める場合、警察捜査の協力依頼など「故」ある場合の外、故なく他人に患者の病状など説明すべきでない。診断書・証明書の発行、診療録の閲覧等も同様の注意が必要であることは言うまでもない。医師は診療をした時は、遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない。(医師法24条)カルテは患者の治療上必要であり秘守義務があることは言うまでもないが、医師・患者間の法律関係(診療報酬・診療事故損害賠償・保険契約の必要資料)にとっても確実な証拠方法であるので、我々はカルテの記載に当っては、医師賠償保険に入ると同じ位の熱意と関心と注意を払う必要がある。

## 事故発生時の措置

過日研究会の時、高热が続いている心内膜炎の患者が病歴にペニシリンアレルギーがあると云ったため、他の総ての抗生剤が無効でありGペニシリンを使用すれば治るであろうと思われるのに、PCテストすら出来ず重症になっているという話を聞いた。悲しいことではあるが、勇気を出し救命しようとしたばかりにショックが起き、数千万円の賠償金を請求されるかも知れないとなれば、天下の東大病院でも手を出すわけには行かないのであろう。橋の哲学といわれるものがある。一人でも反対すれば橋は造らないという。その代り百万人が不便をしのばねばならないということもある筈である。何とかして助けようとした熱意の代償が、数千万円の賠償金となるかも知れないとすれば、名医のメスも消極的にならざるを得ない。君子危きに近寄らずをモットーとし、細心の注意を払って診療に当たったとしても、それでも事故は起りうるのである。されば不運にも不測の事故が起きた場合には如何なる処置をとるべきか、常日

(5)

頃より考えておく必要もあるのではあるまいか。東京都医師会医事紛争処理特別委員会細則より抜粋してみる。

- 1 事故発生の場合、その会員から東京都医師会会長への届出は可及的迅速に電話その他の方法により、所属地区医師会会長を経てその事故の概要を報告する。
- 2 その事故が患者の死亡その他急速な対策を必要とする場合は、患者家族への急報、所轄警察署への届出と同時に遅滞なく地区医師会へも連絡する。
- 3 会員から事故発生の報告をうけた地区医師会会長は、直ちに東京都医師会会長に連絡し、同時に地区医師会会長若しくは最寄の幹部が事故現場に急行し、その会員の事故処置に助言協力する。

ショックなど不測の事故が発生した場合は、その対策に万全を尽さねばならぬことは言うまでもない。ショックは一般には不可避・不可抗力なものであり、従ってその対策治療に誤りなければ、債務不履行に問われることはない筈である。しかし実際には不測の事態に遭遇した心理的負担も相当なものであり、酸素ボンベの栓を廻しても酸素が出て来ず空かと思っていたら自分でゴム管を踏んずけていた等笑い話にもならない事が起り易い。又閉鎖社会で内弁慶の傾向にある我々が、患者家族に取り囲まれ責められて、つい過失を認めるが如き発言をし、後日に悔を残しがちでもある。従ってかゝる事故が発生した際には決して独りで処理しようとせず、必ず近くの同僚を呼び寄せ治療や家族との応対に万全を期すべく努めなければならない。患者や遺族によっては、医師の社会的信用を見込んで、いやがらせや脅迫的な言動をするものも稀ではない。外来で怒鳴る、夜中に何回も電話をかけて要求する……等々。かゝる場合このような連中には決して弱味を見せることなく、警察に連絡するなど強い態度に出、断固とした決意を示すことが必要である。一寸した言葉の端が後日重大な紛争の元になることが多いので発言には特に注意し、死亡診断書も事故と死亡との因果関係がはっきりしない場合は出来るだけ決定的な表現はさげ、「急性心不全」などの病名にしておいた方が、後日の紛争のためにも有利ではなからうか。警察の取り調べに対しても、決して早く帰ろ

(6) うなどと考えず、じっくり腰を落ちつけて自分の納得のいくような調書を作らせる必要がある。

- 4 東京都医師会長はその実情報告をまっけて、本委員会並びに所属地区医師会長に協議し、その応急処理について指示する。
- 5 応急処理のため相手方に持参する金品は、原則として東京都医師会医事紛争処理特別委員会名を表記し、当該会員名は副書する。
- 6 金品を持参して慰藉するのは、所属地区医師会長若しくは地区医師会幹部が代行する。
- 7 当該会員は、応急処理終了後可及的速やかに文書でその顛末を詳細に記し、所属医師会長を経て東京都医師会長に提出する。
- 8 顛末報告書及びこれに添付する委任状などの書式は別紙の通りである。

くどのようなものであるが、紛争が起った場合民事訴訟上無過失・無責任であるということは、自分が過失がなかったと思ひ主張するだけでは不十分なのであり、相手に過失の推定をされても身の証を立証出来るだけの客観的な証拠を持っていて始めて無過失となり得るのであるということを銘記し、千尋の功を一揆にかくようなことのないように注意しなければならない。日常の診療に当ってはカルテの記載に注意し、事故発生時には応急処置などに万全を期し、後日紛争の種を作らぬよう努力すると共に、正しい人間関係を保ちつつ充実した診療を行うことにより、地域住民の健康の増進に貢献したいものである。

医事紛争事故顛末報告書	
所在地	
診療科目、病院、診療所名	
(電話)	
職名、氏名	
1、患者の住所、職業、氏名、年齢、性別	
1、既往歴	
1、病名	
1、診療歴	
1、転帰	
1、事故となつたいきさつ	
1、相手方その他の事後感情	
1、その他参考事項	
上の記載事項に相違ないことを認め報告いたします。	
昭和 年 月 日	
地区医師会長氏名	
東京都医師会長	殿

委任状	
印	捺
印	捺
私は 代理人と定め、下記の事項につき一切の権限を委任いたします。	
1、(任期)	との間に発生し、
昭和 年 月 日に請求をうけた医事紛争事件の処理に関する件	
1、委任者が必要と認めるときは、本件を日本医師会医事紛争処理手続に委ねる件	
昭和 年 月 日	
委任者 (住所)	
(氏名)	

## 賠償保険の種類

- 1 日本医師会医師賠償責任保険  
日本医師会会員であれば全員加入しており、100万以上1億円迄の保償に当る。
- 2 東京都医師会医事紛争処理委員会  
東京都医師会会員であつて、東京都医師会費とは別に会費を払つて入会する。日医の対象とならない100万円以下の保償に当る。
- 3 安田火災医師賠償保険  
医師に対する賠償保険であると共に、従業員による賠償・診療所内の医療事故でない事故の保償も行う。

## 参考文献

- 1) 診療事故紛争のはなし (高田利広)  
メヂカルビュー社
- 2) 医療行為と法律 (高橋正春) 医学書院
- 3) 医師に必要な法律 (高橋正春) 南山堂
- 4) 知っておかねばならぬ医師のための法律 (穴田秀男) 金原出版
- 5) 医療と法律 (大阪府医師会) 法律文化社
- 6) 医療過誤と法律 (松倉豊治) 法律文化社
- 7) 医事法学への歩み (唄 孝一) 岩波書店
- 8) 口語六法全書・医事法 (穴田秀男)  
自由国民社  
(松原)

## 各部の回顧と展望

## 総務部

1. 西多摩医師会々員の親睦、団結に務め、会員の意志を尊重すると共に会務執行に関する伝達連絡に万全を期す。
2. 定款に従い、総会・理事会を開催するほか、各部会・各委員会の会務遂行に協力する。
3. 会員の地域医療活動、会員の利益保護に必要な地方自治体、関係官庁その他諸団体との接衝連絡を行う。
4. 日医・都医との連絡のほか、各種連絡会を通じ三多摩地区医師会と緊密な連絡をとり、格差解消に努める。
5. 医師会事務局の整備拡充を行う。
6. 会員の現況を把握し、年1回会員名簿の整理を行う。  
(福島)

## 広報部

会報発行の目標として医師会活動の全般を会員に知らせると共に、医師会のその時々の問題を取り上げて、会員の理解を受けることにあり、この方針に沿って毎月現在の形の会報の発行を続けてきました。

会員として会報を通して知りたいことは、先ず理事会その他の内容と、保険請求についての知識、次いで学術関係等のニュースであると考えます。

毎月理事会でどんな問題が取り上げられ、どう論議されているか等についても、内容が簡単すぎて十分に理解されなかったのではないかと思います。又その他の会の行事についても、もれていた場合が多かった様です。

保険の問題については、毎月の整備の状況、減点の内容、審査委員会でどんなことが問題になっているか等についてもお知らせしたいと思いましたが、これは担当者の協力を得られず残念でした。

学術関係については学術部から毎月研究会の内容等について書いて頂いております。

会の当面する問題についても6・9ヶ月児健診、

公害医療、予防接種、医療過誤、税務対策等について、積極的に続けて取り上げたつもりです。

会員の寄稿についても、最初は原稿の集りが悪く困っていましたが、昨年8月終戦前後と云うテーマで会員の寄稿をお願いした所、意外に多数の会員から寄稿を頂いて、その後からは会員からの原稿も増えてきた様に思われます。

編集の技術的なことについては、集った原稿を印刷所に渡して割りつけもまかせていることが多く、そのため紙面は誠に雑然として読み難い感じがします。それは私達の技術的に未熟なためと、  
~~メ~~切間際に原稿が集まることや、指定の原稿用紙を使用して頂けないものがあり、しかも毎号発行期日を守るために充分整理ができない事情もあり、これらは今後改良してゆかなければならないと考えています。

予算面については、2年前から十分な予算の裏づけがあり、今年も多少余裕はありますが、最近ではページ数も増加し、印刷費の値上りもあって、毎号10万円を超過していますので、来年度は多少予算をふやして頂きたいと思います。

現在迄ともかく毎月会報の発行を続けて来ましたが、内容も決して充分なものとは云えませんが、最近では会員の方々も比較的興味をよせられて読んで頂いてる様です。

最後に会報の発行について寄せられた会員のご協力に感謝します。  
(大河原)

## 福祉部

1. 従業員、家族レクリエーション  
日帰り又は一泊旅行を秋頃に実施予定
2. ボーリング部(部長 内山)  
毎月1回 大会を開催
3. ゴルフ部(部長 江本)  
隔月にコンペ開催
4. 麻雀部(部長 宮地)  
1月及び8月の第3土曜日に大会を開催
5. 囲碁部(部長 甲斐)  
2月11日(建国の日)及び8月第3日曜日の他に随時臨時大会及び研究会を開催

## 6. 自動車部 (TMMA西多摩支部)

(部長 川崎)

年に1~2回、日帰り又は1泊ドライブを開催予定。また、春秋2回青梅三師会と共催で安全運転講習会を開催

## 7. 奇術部 (部長 池田)

毎月第3火曜日に例会を開催。また、本年は1泊旅行による研修会を予定

## 8. 旅行部 (部長 上田)

(1) 国内旅行：青森のねぶた祭見物を予定

(2) 海外旅行：タイワン旅行を予定

9. 新年会開催に関しては理事会に諮った上でその方法・場所等を決める。なお、ご婦人方より積極的な参加を強く要望致します。

(川崎)

## 産業医部

昭和五十年における医師会活動としての産業医部の活動は、極端に言えば、皆無であったといっていると思う。かといって、このような部としての活動の沈滞が、産業医(工場医)個々の活動の停滞を意味するものではない。個々の産業医は、主として当西多摩地区内の事業所の、健康管理ならびに衛生管理者に対する指導助言に格別の努力を続けているのである。ただ、医師会における部としての活動は、その時点時点での環境的ニードの有無、大小によって、限られた予算を、無駄なく有効に行使して行かなければならない原則からして、今年度の当部の沈滞は、いわば当然といわざるを得ない。

以上の次第で、当部としての継続的な目標として、次の二項目を挙げておく。

(1) 当地区内における産業医実態の正確な把握。

(2) 産業医と事業所(主)との契約書締結の推進。

(内山)

## 経理部

公共料金の値上げが、年頭より伝えられ、経理部としては、不安のうちに時間が経過しました。

5月に50年度の決算を行いました。節約のため繰越金が、予想以上にできましたので、事務の坂元君を新規に採用でき、弁護士の鈴木先生を、顧問になっていたべくことも、経理面ではスムーズにできました。

年末近くになって、急に隣接地の購入問題がおこりました。会長の政治力で、自治体より予防接種協力に対する助成金が頂ける見通しがたちましたが、長期の借入れでは、利息ばかりがかさみますので、返済にあたり、最善の方策をたてようと、委員の先生方と御相談することになっております。

51年度の予算編成を行うにあたり、公共料金の値上げが、重くのしかかっていますが、会費の値上げを、最少限に抑える方向で努力しております。

(江本)

## 保険部

昭和49年度は年2回の診療費改訂があり、相定めまぐるしい活動がありましたが、50年度には、1回の改訂もなく、年末になって只1回の国保の講習会を復習的な意味で開いたに止まり、この点からだけ云えば低調な活動に終わった様な印象であります。然し内部活動としては、例年通りの結構忙しい動きをいたしております。

いさゝか、其の活動状況を御紹介いたしますと、毎月7日に開かれる整備会には、保険部・国保・社保整備委員総出で、社保は午後1時、国保は午後2時から精力的に作業がつづけられ、提出されたレセプト一枚一枚について、チェックし、不備・不明な点があれば、電話等で各医療機関に連絡し、問い合わせの結果、代理で出来得るものについては、会の方で処理し、出来得ないものについては、来会していたとき、整備の方法を指導する方法をとっております。完了したものは、委員会の印を押して発送するわけですが、毎月10日頃から、保



険部より出向の社保・国保審査員の先生方が、各各、都の審査委員会に行かれ約1週間に亘って作業のかたわら、西多摩医師会関係について、問題点が出てくるかどうか注意を集中し、保険部に詳細な情報を伝達して参ります。保険部に於ては、その情報、或は審査委員会の要請にもとづいて担当副会長、会長と協議の上医師会指導をいたします。50年度に於ては、いかなながら、社保・国保とも、審査委員会指導が例年より多く、必ず立ち合われる出向の各審査員の先生方が大変苦労された事を付記いたしておきます。

一方、10月頃から急に減点が多くなって来た声に応じ、11月減点検討会を開き、それについて不満のある医療機関の先生方にお集りいただき、審査委員・審査員の先生方を中心に、種々の角度から検討した結果、減点理由の明らかなものに対しては、その場で指導され、不明なものに対しては、色々な手段で善処する様努力しております。

又、毎年行われる、都民生局指導部の病院指導についても保険部より地区医師会立合人として出向しており、50年度には、西多摩地区内5病院に於て立合をいたしました。

以上が、保険部の内部的活動のあらましですが、外部的な活動としては、毎年1回、地区内国保保険者の事務担当者と懇談会を開き、保険証をはじめ、事務的レベルでのトラブル防止の方法等について検討を加えて来ており、50年度は10月に開かれております。

さて、51年度保険部の新規事業計画につきましては、近々行われるであろう医療費改訂に対処して、講習会を開かねばなりません、種々疑義が生ずる事を予想し、社保・国保春秋2回ずつ計4回開き、その徹底を期するつもりでおります。整備会は毎月1回行うのは勿論の事ですが、尚一層注意と努力を重ね、減点検討会も、年4回定期的なものとし、その復活に力をいれるつもりであります。市町村国保担当者と懇談会についても本会とは別に、各市町村単位で開かれるのも一層有意義であり、その実現に努力したいと考えております。

(箱崎)

## 学 術 部

昨年5月任期半ばで担当部長が箱崎先生より西村に代りました。學術部は医師会活動の主力の一端を担う部であるべきですが、ここ数年来その活動は必ずしも活発であったとは云えませんでした。諸先輩及び同僚の先生方からも種々の苦言を戴きその任に在った者の一人として責任を痛感して居ります。

今迄の學術部の運営のパターンは、

- ①春夏秋冬年4回総論的な啓蒙學術講演を実施する。
  - ②その間に若干専門的なテーマをより深く研鑽する研究会形式の勉強会を6回開催する。
  - ③我々の診断技術診断思考過程のより確実さを修練する為CPCを年3回青梅総合病院、福生病院、阿伎留病院の3病院に依頼開催をする。
- この3本立てで運営されて来ましたが、然し乍ら出席者は我々が期待する程ではなく、時には講師を含め出席者が5名しか居らず、主催者が大変惨めな思いをした事もありました。

以上の様な學術部活動の現状を踏まえ昨年6月担当理事の先生方及び部員の先生方に御参集願ひ本年度の部活動の方針と方法を討議して戴きました。その中で病院勤務の先生方や卒後間もない先生方は日進月歩の医学を充分消化されておられますが開業年数の多い会員は過去に習得した知識の利息は勿論その元本まで食いつぶし新しい情報に振り廻されているのが実状で医学知識の再構築を行わなければならない。その為部活動も我々会員の生涯教育の一環として活動すべきであるとの意見が出されました。この認識を基盤として会員個人の知的興味に答えるのは勿論の事、医療の実施者としての会員を通しより良い医療を地域住民に還元すると云う基本方針を立てその具体的方法を種々検討し、下記の要項で実施する様取り決めました。

### 〔I〕 活動業務の分担

講演会研究会等部活動は各役員がチームを組みその業務を分担し各々の責任のもとに活発な部活動を行う。

### 〔II〕 各部との連携

各部とも充分な連絡をとり他部主催の學術

(10)

的行事に充分協力し又本学術部企画のものにも協力方をお願いする。

## 〔Ⅲ〕学術部電話連絡網の整備

1人でも多くの会員参加を求める為学術部連絡網を整備する。

## 〔Ⅳ〕講演会研究会の演題

会員の最大公約数的興味あるものとして

- ① 実地医家として診療に直ちに役立つもの  
「小児診断治療のコツ」 臨床検査 化学療法
- ② 会員の医師会活動に即応したタイムリーなもの、6・9ヶ月検診の要領 検尿心電図の解説
- ③ 医学の進歩に即応したもの  
心疾患 肺疾患 膠原病 肝疾患 胃腸病
- ④ 医学のトップレベルのもの
- ⑤ 各科境界領域に関するもの
- ⑥ 会員同志の抄読会形式の勉強会
- ⑦ CPC CCを従来通り行う。

以上の要項のもとにすでに御通知申しあげ又医師会報にそれぞれの講演要旨が掲載され御承知の通りの講演会、研究会が予定通り実施されました。

その中で新しい試みとして7月にビアイベントが企画されビールを飲み乍ら新しい学術映画を見る会が催されましたし、又11月には会員発表による臨床検査の検討会が行われました。これは大変盛会で今後の部活動の在り方を示唆するものとして大変部としまして貴重な収穫でした。

講演会も講師の先生方の蘊蓄をかたむけられたお話を伺い益する所が大でありました。殊に私自身には日大萩原教授の肺疾患の診断、保険医協会共催による慈大亀田教授のB型肝炎の講演をこの両者には我々の習った疾病概念とは異った新しい疾病概念で疾病をとらえていると云った意味で興味深く聞きました。2月3月にも小児下痢症及び福生病院CPCが実施される予定です。

会員の方々には御不満の点があるかと思いますが、理事の先生方部員の先生方の御努力により先ず先ずの活動であったと考えております。

今後の課題として我々自身のレベルアップを考え学術部活動を行うとすればいくつかの問題があると考えます。その2・3の例として申しますと、講演会開催は重要な活動の柱ですがこれにかたよりますと単なる呼び屋に惰するきらいがありこれが過去に活動の低調をまねいた原因の一つである

様な気がします。

恥をかき乍ら自由活達に質疑応答が出来る勉強会形式のものや又胃レントゲン心電図の読み或は腎疾患の問題にも市町村、学校で実施している集検を医師活動の中に取り入れ会員がその業務にたずさわることにより実践の場で会員同志が知識を習得出来る体制を作る等有効な活動方法があるのではないかと考えます。

最後に忙しい中我々開業医の為に御援助頂きました青梅総合病院 福生病院 阿伎留病院の諸先生方に深く感謝いたします。

附記

謝礼に関する件(51.6.3 学術部会決定)

- ① 外部講師謝礼は50,000円とする。  
車代はケースにより考慮する。
- ② 管内講師謝礼は1人20,000円とする。
- ③ CPCの場合1回50,000円とする。

(西村)

## 公衆衛生部

とにかく仕事の多い年でした。今一年間の記録ノートはほぼ一冊を終了している。大きな事柄は6・9ヶ月児健康診査の西多摩方式発足で尚医師会内部の調整の問題を残し乍らも集団方式では他医師会より最も高い受診率を示して健康診断としての意義は充分果たしていると思われるが今後は育児指導、栄養相談等が検討されてくると思われる。次に公害健康被害補償法に基づく健保とは別の診療形態について大部分の医療機関が指定を返上しており(西多摩100%)診療方式も健保扱いとして診療は拒否しないが、今後法の一部改正に迄持ち込む機運が強くなって来ている。今後の重要課題である事は間違いない。

連絡会は保健所との月定例連絡会は従前通りであるが、3消防署を加えた3者の連絡会で多量災害事故発生時の緊急救助態勢の問題及び医療機関と消防署との特別連絡方法の検討にとりくみ始めたので今後は年2回を4回に増して更に奥多摩消防署の参加を求める予定(西多摩に4ヶ所の消防署のある事を失念していた)である。救急関係では特に一般からの苦情はなかったが、某医療機関

から救急隊に対しての苦情が提起され、理事会に諮って可及的徹底した処置をとる事にしたが都会化されてくる救急態勢に対して医師会も認識を新たにすると共に相互に緊密な連絡をとり誤解のない様にして行きたい。

次に全く一般的な事だが各自治体の衛生事務担当者や保健所との定例連絡会に医師会からも出席出来る様要望し実現しているが、広い視野に立って衛生行政を考えるには価値あるものと受け取って可能な限り出席している。一例をとるならば「水洗便所の新增設について今後許可をしないでほしい」との提案があり、吾々の側から見れば時代逆行も甚だしいと口に迄出かかったが、事情を聞いてみれば処理場の能力が満杯でこれ以上増設すると処理能力がなくなり全く生の尿を河川に放流するに等しくなるとの事、これは行政能力に待たなければ解決出来ないが、吾々の医学常識のみでは納得出来ない事柄が提起される事が多いので、今後公衆衛生を考える面で大事な一つとして発展させて行きたい。(近藤)

## 学 校 医 部

1. 市町村教育関係担当者との懇談会は、教育長又は教育担当課長を交えて医師会館で開催。
2. 保育園・幼稚園々長(園長会)と園医と学校医部理事を交えた懇談会を開催。
3. 学童の心臓検診結果について会報を利用して状況を校医に知ってもらうこととし、教職員の循環器系検査も市町村で行っているの、これも調査報告したいと考えている。
4. 学校医講習会及び都学校医会で行っている講習会に参加。
5. 当地域内に発生している伝染病又は流行性疾患についてその発生状況を公衆衛生部或は保健所等と連絡して会報を利用して衆知を図る。

(矢ヶ崎)

## 医師会各役職への

### 立候補から選挙まで

山田正哉

本年は、医師会の役員及び議長並びに副議長、医道審議及び委員の改選期に当たりますので、立候補から選挙までを御説明申し上げますが、若しもお手近に「西多摩医師会定款」がありましたら参照しながら読んで下さい。

医師会役員とは、医師会定款第12条に

本会に次の役員をおく。

- (1) 会 長 1名
- (2) 副会長 2名
- (3) 理 事 14名以上19名以内  
(会長および副会長を含む)
- (4) 監 事 3名

2. 理事および監事は、相互に兼ねることができない。

第14条には、役員は、総会において会員の中から別に定める規則によって選挙する。

第15条には、役員の任期は2年とし、再任を妨げない。

議長及び副議長に関しては、医師会定款第20条に、総会に議長1名および副議長を2名をおく。

第22条に議長および副議長は、総会において会員の中から選挙する。

2. 議長および副議長は、役員又は医道審議会委員を兼ねることはできない。

第23条に議長および副議長の任期は2年とし、再任を妨げない。

医道審議会委員に就いては、医師会定款第29条2. 医道審議会は、9名乃至12名の医道審議会委員(以下「委員」という。)をもって構成する。

第31条に委員は、総会において会員の中から選挙する。

2. 委員は、本会の役員又は総会の議長および副議長を兼ねることができない。

3. 第15条の規定は、委員にこれを準用する。  
以上が西多摩医師会定款に記載された各役職の規定である。

これ等の役職に立候補しようとするには、どんな規定がなされているだろうか。

(12)

定款施行細則（以下「細則」と云う。）第51条に、理事会が選挙の告示の日現在で会員の資格を調査して作成した選挙人名簿に登録された者は、特別の場合を除き、自由に候補者となることが出来ると規定されている。

特別の場合とは何であろうか。定款及び細則の隅から隅まで眼を通して、私は次の如く解釈している。

細則第9条にある理事19名（会長および副会長を含む）の内6名を各地区会より2名ずつ選出する互選理事と、細則53条に規定される監事立候補の資格と思う。

各地区会とは、細則第1条の会務運営の円滑を期するため、次の地区会を置くと規定されたものである。

即ち、東部地区会（福生市、羽村町、瑞穂町）  
西部地区会（青梅市、奥多摩町）  
南部地区会（秋川市、五日市町、日の出町、檜原村）

細則9条により選出された各地区会の互選理事の氏名は、本会の役員選挙告示後5日以内に、各地候補者となろうとする者は、細則52条に規定されている如く、当該選挙の告示のあった日からその選挙の期日前10日まで、郵便でなく、規定の届出書に必要事項を記入し、届出時間内午前9時から午後5時までの間にしなければならない。

又候補者は、やむを得ない事由のない限り、辞退することが出来ないと細則54条に規定されている。

届出を受けた候補者の住所、氏名、年令を記載した各役職別一覧表を理事会は作成し、当該選挙の期日前5日までに選挙人に送附することが細則55条に規定されている。

当該選挙は、細則34条に規定されている如く定時総会に於て施行され、細則40条に規定された投票用紙を使用し、記入法は細則41条及び42条に規定されている如く、投票は各選挙につき、1人1票に限り、委任状による投票は認められない。又投票用紙は無記名で、当該選挙の候補者1人の氏名を記入する。但し、役職の定数が複数の場合は定数内連記とすることになっている。

当選人の決定に関しては細則58条に規定されている。

会長及び議長を除く各選挙では、有効投票の最

多数を獲得した者を以て決定するが、同数の場合には議長がくじで決定する。

会長及び議長にあっては、有効投票の過半数を獲得した者を以て決定するが、過半数を得た者がいない時には、最多数の有効投票を得た2人に就いて決戦投票を実施し、多数を得た者を決定する。但し同数の場合は議長がくじで決定する。

然し乍ら細則57条に、届出期間内に当該候補者の数が、その選挙に於ける役職の定数をこえない時には投票を行わず無投票当選と決められている。

どうか会員の中から医師会の為大いに働いてより良き医師会設立に己の力を発揮せんとする者はどうか立候補して頂き度いと思います。

選挙運動は如何になされても結構ですが、フェアであって欲しいと思います。

選挙後会員の中に、憎しみや、しこりを残さぬ様にして頂き度いと思います。

## 西多摩医師会役員・

### 委員選挙について

3月は西多摩医師会の役員・委員の選挙が行なわれる月なので、選挙について書いて見ます。

定款および定款施行細則を御覧になれば分かることですが、その細則第9章に(1)役員（正副会長を含めての理事19名）と監事3名 (2)総会の議長1名、副議長2名 (3)医道審議会委員8名 (4)本会から選出する東京都医師会代議員および予備代議員の選挙について規定してあります。3月に行われるのは(1)(2)(3)についての選挙であります。

上記役委員の選挙についての立候補、投票は会員の自由意志であり、選挙事務の管理は理事会が致します。

正副会長を除く理事16名の内6名を各地区から2名ずつ選出しますがこれを互選理事と云っております。東部地区、西部地区、南部地区から2名ずつ互選理事を選出し、役員選挙告示後5日以内に各地区会長が文書で理事会に報告しなければなりません。

選挙の管理は理事会が致しますが、会員の資格



を確認した上で選挙期日の20日前までに告示をし会員に通知致します。

理事会が選挙資格があると認めた会員は例外を除き立候補は自由であります。定められた立候補届出書を選挙期日10日前までに午前9時から午後5時までの間に郵便でなく届け出ることになっております。立候補者が各役委員の定数に満たない場合はその旨を選挙人に通知し届出期間を延長します。当選人はその当選を辞退することは出来ません。

次のことについては特に注意したいと思います。2月末から3月上旬までに医師会から送付される書類は必ず御覧になって、総会の日つまり選挙の日を確認して下さい。地区医師会は互選理事を選出し期日までに定められた方法で理事会に報告すること。

立候補は自薦、他薦いづれも事務局に規定の届出書がありますので自由に申し出て下さい。立候補届出は期日前10日までであります。

(総務部 福島)

## 地区医師会長協議会報告

(51・1・16)

### 1) 学術講演会の開催について—通知すみ—

1. 2月12日 於朝日講堂 午後1.30より  
「癌の化学療法について」
2. 2月20日 於朝日講堂 午後1.30より  
「最近注目されている疾患とその治療」

### 2) 時間外診療及び医師の生活時間調査について

2月27日、1日間だけ実施。協力をお願いする。1月28日午後2時、日仏会館で説明会を開催の予定。本会より説明会に担当理事大河原先生と事務の坂本君が出席します(都医師会調査)

### 3) 昭和50年度都医師会学校医研修会の開催について

2月12日(木) 午後1.30～4時 日仏会館にて実施。本会からは会長・両副会長の外、矢ヶ崎、大河原、近藤、川崎先生出席。

### 4) 医薬品再評価の終了した医薬品の保険診療上の取り扱いについて

1月26日保険担当理事にお集りを願い説明会を行う。内容は後日印刷配布の予定。後日本会に於ても説明会開催の予定。(内容に付いては本年1月1日附の日本医師会報の黄色ページにあり)

### 5) 郵便料金値上げに伴う決定通知書の販売価格等の改正について

保険担当理事説明会の際説明する。内容としては、2月提出分のものには20円切手を貼ること(但しこの分は本会にて負担、貼布することは通知すみ)3月提出分には10円切手を貼ること。

## 理 事 会

1. 各部長は2月10日までに51年度事業計画、予算案を提出して頂きたい。

2. 学校医、幼稚園医、保育園医について  
矢ヶ崎理事より調査報告あり、報酬額もマチマチで医師の配分割当にも問題がある、現在の学校医の場合と同様に本会推せんの方法をとった方がよいと思う。との意見がのべられた。これに付いて待遇改善の方法、各地区の実情に応じた会員の機会均等の問題に付いて種々討議が行われ、結論として契約更新の時期を控えていることでもあり、この問題にくわしい坂本保先生を加え学校医部会で研究することに決定した。

3. 予防接種についての自治体との契約書の更改について

公衆衛生部が責任をもって当り総務部が協力する。

### 4. 土地買収の件について

昨年12月25日契約を終了した。返済に付いて計画案作成のため委員会を設置することに決定した。期間は2月末までを目ざす。人選は会長に一任し、下記の先生が指名された。

菱山、近藤、川崎、野村修、江本、丸茂、大橋、東、内山、矢ヶ崎、福島、鈴木先生。(各々には委嘱状を発送する予定)

### 5. 新入会員(承認)

松島 健治先生 整形外科 阿伎留病院

### 6. 会報よりお願い(松原理事)

各部の紹介、計画その他原稿を2月10日までにお願いします。

## 三多摩庶務担当理事連絡会

51年1月23日 北多摩医師会館で西多摩医師会の当番で開催されました。議題は下記の通り。

- (1)郵便料値上げによる各種通達通知書類の発送方法について。(北多摩)
- (2)支払基金分室設置の要求について。(北多摩)  
(南多摩)
- (3)准看護学院の「専修学校」問題について。  
(北多摩)
- (4)予防接種事業の今後の方針について。  
(北多摩)
- (5)個人でやっている予接料金をお知らせ願います。当会でも料金改正を考えていますので。  
(三 鷹)
- (6)法人監査の際に特別会計について追求されたことがありますか。例えば予接料金を会の特別会計とした場合、その使途について。 )  
(西多摩)
- (7)51年度学校医手当、予防接種手当はどのように決定したか。(西多摩)
- (8)その他。

以上ですが、検討の結果を簡単に報告します。

(1)狭い地域に纏まっている医師会は別にとる方法があるとしても、北多摩のように広域で多数の医師会を傘下に入れている所は可成の問題がある。その点西多摩も同様な事情である。

(2)基金が池袋へ移転することになったが、交通事情が不安である。との事務局からの問題提起である。分室の新設は法が絡む問題で、立川に集配所的性格のものを置くのが精々であろう。

(4)事故対策が問題となった。又南多摩の発言について簡単にのべます。予注、乳検、休日診療等一括して対策を考えるべきであり、更に今年種痘ジフテリア予接の改正があったが、これに対する都医の態度、特に三多摩地区会員に対する通知、指導には疑問が残っている。追求したらどうか。

(5)武蔵野、町田、西多摩は原則として、個人接種を認めていない。

(6)町田医師会は予防接種料金を会の特別会計に入れ、後日、医師会館を新設したが帳簿に欠点がなかったので問題にならなかった。武蔵野医師会でも同様であった。

(7)西多摩は50年中に決定したが他医師会では

要望書を出したがまだ決定していない。

(8)医師政治連盟支部について発言があったが、武蔵野、南多摩、西多摩を除く医師会では従来までの会独自のものと、都医の組織の支部との二本立てである。

(総務部 福島)

## 東京都の労働保険医療料金の一部改正。

51年1月1日診療分から協定料金の内、初診料・入院料が暫定的に値上げされました。請求が間に合わない場合は、翌月(3月請求)に差額を請求して下さい。

(評議員 福島)



## 青梅税務署よりの御注意

### ◇提出した確定申告書に まちがいがあったときは◇

確定申告書を提出したあとで、所得額や所得控除額、税額などに計算誤りをみつけたときは、次のような手続きをして正しい申告額に直してください。

1. 一度申告した申告額を三月十五日までに訂正する場合は、改めて正しい額に直した確定申告書を再提出していただくわけですが、その際には、再提出していただく申告書の上部及び切取線下部に赤書きで「訂正申告」の文字と「当初の申告書の提出月日」を記入してください。
2. 三月十五日を過ぎてから、収入のもれや計算誤りなどのため、申告納付した税金の額が少ないことに気付いた場合には、正しい額を記入した修正申告書（用紙は税務署にあります）を提出してください。

修正申告により追加納付する税金は、延滞税がかかる場合がありますので、できるだけ早く提出してください。

なお、追加となる税金は修正申告書の提出と同時に納めてください。

3. 三月十五日を過ぎてから、申告した所得額が多すぎて、税金が納めすぎとなっていることに気付いた場合

正しい額に訂正を求める「更正の請求書」（用紙は税務署にあります）を提出してください。税務署では提出された「更正の請求書」に基づいて調査を行い、納め過ぎとなった税金はお返しいたします。

なお、「更正の請求」のできる期間は原則として来年の三月十五日までの一年間です。

### ◇所得税と贈与税の延納◇

今年の所得税と贈与税の申告と納税は三月十五日（月）までです。

ところで申告した所得税額や贈与税額の全部を三月十五日までに納められない場合は、次のような手続をすれば、その一部について納税を延期す

ることができます。

#### 1. 所得税の延納について

確定申告による所得税は、申告期限と同じ三月十五日までに納めなければなりませんがこの税額の二分の一以上を三月十五日までに納めると、残額は五月三十一日まで延納することができます。延納しようとする人は、「確定申告書」下部にある「延納の届出」の欄に延納したい税額を記入して三月十五日までに提出することが必要です。

延納期間中は、年利七・三パーセントの利子税がかかります。

#### 2. 贈与税の延納について

贈与税の場合は、申告によって納める税金が五万円を超えていて、三月十五日までに納めることができない理由があることが必要です。

この場合三月十五日までに「延納申請書」を提出して保証人、土地などの担保を提供すれば五年以内の年賦延納が出来ます。

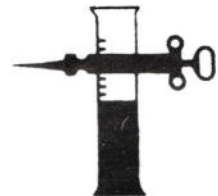
延納期間中は、年利六・六パーセントの利子税がかかります。

□ 東京国税局税務相談室分室でも電話により国税のご相談に応じていますので、いつでもお気軽にどうぞ。

ご相談は匿名でもかまいません。

テレホンサービスの電話番号が変りました。

- テレホンサービス (03) 216-0511
- 立川分室 (0425) 26-0655



## 「多摩の山脈」

## 病院の窓口

深山秀憲

終戦後生れの人が我が国の人口の半分を占めるようになったというが、私の周りではまだ終戦前生れの人が多く、昔ならもうぼつぼつ隠居している人がまだ元気で活躍しているのが目立つ。若い頃50過ぎの人を見て、その風貌・言動に畏敬の念を持ち自らをいましめて来たが、さて自分がその年齢になって己をみつめ、時に他を眺めても、かつての感動が湧いて来ない。馬齢を重ねるとはよくいったもので、精神的には精神医学の教科書どおり、いやそれ以上の早さで進んでいる。格調高い三宅鉦一先生の「精神界には理解・記録の衰弱、……」の一章が思い出される。更に精神の動揺もあった。もともと哲学的、宗教的内容の乏しい私は死の不安があり、先輩に打ちあけてみたところ「私も貴方位の時にあった」といわれ、偉丈夫な彼を見つめなおした事があった。それ以来簡単に悪さが落ちて人に笑われそうな悟りのようなものをもった。一方では患者さんの名前を思い出せないのでつとめて姓だけでなく名前も処方箋やいろいろの書類に書くように心掛けていたが、長期間入院していた患者さんの名前がどうしても思い出せない事など老化現象はなんのよどみもなく進んでいるが、内容のともなわない自分としては、たゞ風化していくのを周囲のせいとばかりうらめない。若い頃は上司に気を使い、今その年代になってやっと楽が出来るかと思うと、一方的に理由だけいって「お願いします」ともいわず先に帰ってしまう若い先生。我々の世代一番貧乏くじを引いているのかもしれない。

老年社会といわれ、たしかに老人が多くなった。その老人も精神科の窓口へ連れて来られるようになるともうおしまいだ。戦後の経済機構と教育面から我が国の家族制度が崩壊した昨今ではひどいものだ。配偶者に先立たれ、働けなくなったお年寄は子供達にどんどん養老施設に送られる。団地サイズの住宅事情では親も引き取れず、1人住まいの老人が亡くなるとジャーナリズムは施設

に入れないのが悪いような書き方をする。コマージュリズムも明るいマイホームの写真をのせるがそこに老人の顔はみえない。老人パワーが時々声を上げて政府は耳をかさない。こうして一杯になった施設から経営者は手がかゝればさっさと出してしまふ、協同生活が出来ないといって患者さんが送られてくる。都内や周辺精神病院では手がかゝるので断われ青梅迄来る。診察して時には家族看護可能と判断し、家族に説明すると、娘や嫁は「仕事やめなければ世話出来ない」といふだし、ひどいのは「どうして私達がめんどろみなければいけないのですか？」とくっつかゝってくる。施設収容時代は生保で費用をみてもらい、2~3ヶ月に1度お土産や弁当を持ってマイカーでレジャー気取りで面会に行き、よそのお年寄にもわけてやり「お有難う御座居ます」と云われいゝ気分であったのが、なまじ入院となって医療費こそたゞでも室料差額だ紙おむつだと負担がかゝり、毎月支払いに出むくと不平たらたら。その言葉をうつろに聞きながら目を窓外にやると、運転して来た息子が娘むこはなんの断わりもなく値上げされた水道をじゃあじゃあ出して自動車を洗っている。なんとも情無い次第。戦後の政・官・済・労働界のゆがんだ方向へ進んでしまった申し子みたい。まさにエコノミックアニマルとはこの事。この間も帰りがけの車の中で8時のスポットニュースが、ある老人病院の流感患者の死亡を報じていた。あたかも医師が悪いかのように。この風調はあれ程家族から邪魔者扱いにされていた患者さんが亡くなった時、ちょっとした説明の不備から訴訟事件に発展しないとも限らない。

身体医療の向上で益々高齢化現象のすゝむなか、我々医師会員もその叡智をかたむけても予防出来ない老化と老年精神病に、温かい血の通った社会機構を築くべく今から声を大にし、地域社会に働きかけなければ、我々がどんなに地位を得、財産をなしても花咲く明るい老人社会は迎えられないと思う。



## 香港クインメリーホスピタル 見学記 (V)

三 沢 剛 文

一月十日と云うのに朝顔の花が咲き乱れ毎日の様に午後になると、夕立とも云うべきスコールがやって来る。水のない当地では、この雨水を溜める貯水池が島の頂上近くにある。

この島の中腹から上は、戦前、有色人種の居住は許されなかった。中世ヨーロッパのお城の如き立派な建物には、テニスのグラウンドや、海水を利用したプールが断崖の岩壁に張りつけた様に存在しているのか注目される。

海岸通りに密集した商店街には、有色人種の住居がひしめいているのが对象的である。島全体が頂上までアスファルトで舗装されている。豊富な資源と低賃金による労働力で生産された品物は、此処から全世界の市場に流出され、歴大なる利益を搾取していたのであろう。貧富の差の著しいのが眼につく。白色人種でなく世界の三大金持虎文公の屋敷には象牙の間、ヒスイの間があり観光客の眼を驚かしていたが、彼等は日本の仁丹、征露丸を支那大陸のすみずみまで住民の常備薬として売りさばいて、もうけたものと聴く。

香港島の中腹にあるこのクインメリー病院は、英国が植民地政策の一環として住民の為に設立したもので、約2千人の患者が収療できる東洋に於ける最新の病院で、戦後日本のある大学病院は、此の病院をモデルにしたと聴く。この病院の特色は英国の病院だけに、ロンドンの中央癌センター病院とよく似ている。言うまでもなく見せ場は此処でも放射線装置による診断治療が主役で、院内には各種各様のレントゲンの設備が眼につく。他は取りたてゝ目新しいものはない。

レントゲン装置で、一番力を入れたと思われるのは、手術室のレントゲンと立体撮映装置及びフィルム乾燥器であろう。特に、手術室のレントゲン装置は手術台の下に設けられた設備である。このレントゲン装置は手術を行いながら術者自らうごかすことが出来るのが特長で、第一のボタンを踏むと室内のブラインドが自動的に閉じ暗黒になる。第二ボタンを踏むと室内の照明が消える。第三のボタンを踏むとX線が放射され、腹腔内砲弾

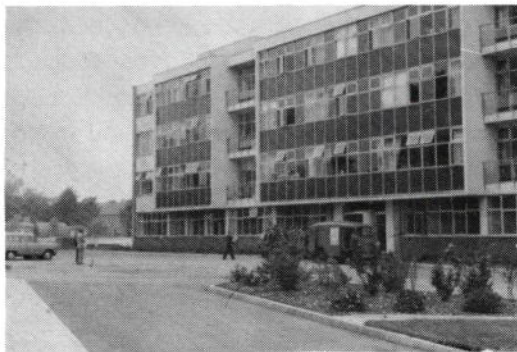
破片の位置が確認され、摘出術に一役をはたしている。

戦時中は骨折治療班1班、野戦予備病院I（患者1000人を収療する能力を有す）、野戦病院I（患者500人を収容する衛生材料・患者食1週間分を携行し、軍医22名、薬剤師2名、経理士2名、その他220名よりなる。）により臨時編成され、南方進攻作戦部隊の負傷者を収療していた。馬金嶺要塞の谷間には甲府の聯隊が全滅したと云う激戦地で敵の銃砲弾を逃れる為に掘った鉄帽大の穴が無数にあり、身動きも出来ぬまゝにこの穴に頭をつっこんでいた、という。

或る日島の北側の中腹にある別荘の守衛、頭にターバンを巻いたインド人の眼前に何処から来たのか一匹の虎が現われ、驚いたのなんの守衛丈ではない島中一大騒動となり、喧々囂々、夢の様な事実の話に虎がりが始まり、ついに之を銃殺したと云うその様な話も、虎は海を泳ぐ動物故血のにおいをかいで大陸から渡って島に来たものであろうとの話。その後、虎の毛皮は誰がもらったのか、肉は誰が食べたのか、骨は如何に処分されたのか噂もなかったが、虎のヒゲは一本二千円で買って行ったと云う話。爪楊枝にすると長生きするとの縁起の良い話である。



香港クインメリー病院遠景



ロンドン、ローヤルマルステン病院  
中央癌センター病院玄関

ロンドン中央癌センター深部治療室  
周囲の壁に風景写真がはられている為  
森の中にいる様な感じにさせられる。



## 愚 感 愚 考

進 藤 利 雄

なにか書くようにとの御指示であります、さてとなると、急に思考にブレーキがかかってしまって、全くなんにも浮んでまいりません。しかし今度ばかりはどうしても勘弁して貰えそうにありませんので、お叱りを覚悟の上で、いささか愚考を述べさせて頂こうかと存じます。

先ず最初に白状しておきますが、小生は昔からどうしても政治むきの事とスポーツの類には、積極的な興味を持つことが出来ず、困って居ります。政治といえば、会議・演説・選挙がつきものありますし、スポーツといえば、先ずなによりも体力と気力、という事になりましょう。従って両者ともに、旺盛なる闘争心と頑強なる体力とが、根本的に要求される世界であることに間違いはありません。しかし小生にはこれがいかなのです。な

にしろ小生ときた日には、我乍ら全くうんざりする程なまくな体でありまして、酒・タバコは申すに及ばず、一体どうしたら風邪を引かずに過せるか、という事に、連日全エネルギーの半分以上を費しているという有様でありますから、闘争はおろか、ごく普通の体力を必要とする事すら、小生にとりましては、甚だ容易ならざる大事業なのであります。全く意気地のない話で、汗顔の至りでありますが、思うにこれは、もって生れた「業」というものであるらしく、今更どう仕様もないのであります。

所で年のせいか近頃つくづく感ずるのは、こんなだらしない男であるにも拘らず、一応人並みの顔をして、誰に遠慮をすることもなく、暮して居られるというのは、なんと有難い事ではなからうか、という事であります。小生としては、これは偏に先祖の遺してくれた功德のお蔭であり、且つ自由で寛大な社会の恩恵であると思う次第で、

心から感謝しているわけでありませんが、困ったことに、最近、どうもあまり落ち着いて感謝しているわけに行かなくなって来たような気がするのであります。と申しますのは、これは全く馬鹿げた心配かも知れませんが、連日の新聞・テレビ・ラジオなどを通じてとびこんで来る無数の情報を、ぼんやり見聞しておりますと、なんとはなしに一種の不安感、若しくは恐怖感と言ったようなものに襲われてくるのを覚えるからであります。

それは、近い将来、人間がついに自らの心を律することが出来ず、不信と憎悪と支配欲の赴くままに、とうとう核戦争を起してしまうという悪夢であり、或は、左右いずれにせよ独裁政府の下に、背番号をつけられて、働かされているという幻影であります。

実は小生も、たった3ヶ月ではありましたが、軍隊の飯を食わされた事がありますので、たゞの一兵卒として、自由を失った時の悲しみと、逆にそれを取りもどした時のよろこびとは、いつまで経っても、脳裡に鮮かに浮び上って忘れることが出来ないのであります。小生が心配したからといって全くどうなるものでもありませんが、今後、世界は、日本は、一体どうなってゆくのかしらと思うと、なんだか落ち着かなくなってくるのであります。右に走っても、或は左に転んでも、ともに自由は失われてしまうでしょう。いろいろ考えは異っていても、気楽に共存出来る社会、病人でも老人でも、又お金や権力がなくても、ひがまないで明るく生きてゆける社会、地球全体が一日も早く、そういう社会になって欲しいと思います。

こんなわけで、政治むきの事は嫌いだし、将来好きになるという見込みも絶対にありませんが、小生のようなデクノ棒でも、一応の関心を持たざるを得なくなって来ている、ということを告白させて頂きました。これは根本的には、地球がひどくせまくなって来たのと、人間がすこし増えすぎで来たためと言えるかも知れません。

おやおやいつの間にか選挙演説みたいになってしまいました。やっぱり慣れていない事は御辞退申し上げるべきでありました。医師会の先生方には、いつもお世話になるばかりでなんのお返しも出来ず、まことに心苦しく存じております。この紙面を借りまして、深くお詫び申し上げます。

## あの頃、この頃

W. O. 生

私はあと二・三年で五〇になります。

長い勤務医生活ののち、つい先達で開業しました。年をとって体力が衰えて来ますと若い頃を思いおこします。医学部予科に入って二年目、肺結核に罹患、ストマイなど貴重品だった頃ですから当時流行の人工気胸をつづけましたが、何分生来の怠けもの、やったりやらなかつたりで肋膜癒着で中止。ついに穴があいてしまいました。

学部に入ってすぐ胸廓成形術。生れて初めてのそれも肋骨をとると云う手術に全く心細い思いをしたものです。いよいよこの世の見収めと、悪友のT.B.患者と夜間脱出。たしか「夜も昼も」と云う天然色の洋画を観に行つた事を記憶しています。一年間の入院生活後どうやら復学しましたが、スポーツなど全く無縁の学生時代でした。只、酒だけは覚え今に至っているわけですが、文学青年M君等の影響で大宰治に心酔したのもその頃です。インターンになって亦嗜血。こんどは長い期間でした。二ヶ月も三ヶ月もこんな事が続くと本当に滅入ってしまうものです。当時大宰治の自殺について、ブランデンと云う学者が、彼の死がメランコリーのみでなく、虚弱から追いつめられてのもので肺病が一因ではないかと云っていますが、分る様な気がしました。

社会人になってからは人並みに紅燈の巷もうろついたり、恋もしました。しかし、田舎者の事スマートさなどかけらもなく只々酔いしれていました。大酒呑みでどうしようもなかった義兄(晩年シブドクターをしていた)が印度洋上で亡くなったのもその頃でした。彼は長い事肺を病んでいました。その義兄から私の下宿に深夜電報が届いた事があります。曰く「スイセイムシ」(酔生夢死)。こんな義兄に若い私はえらく反撥したのですが彼は彼なりに感懐があったのであろう。一生懸命勉強もしなかったし、一生懸命遊びも出来なかった。そんな青春でした。あの頃何故徹底して墮落出来なかったのか、とことん墮ちる事の出来ない人間に所詮何も出来ないのではないかと、そんな思いをしながらあと数年か十数年生きて行くのであろう。傷めた肝臓を気にしながら又チビチビ呑んでる昨今である。

同好会だより

囲碁大会

恒例の冬の大会を、2月11日午前10時から青梅市福祉会館で举行了。各人5戦して、同じ勝星者は順位戦の上、下記の通りとなりました。

- 優勝 ○ 大 蔵 四段 4勝
- 準優勝 鈴 木 三段 4勝
- 3位 甲 斐 三段 4勝
- 4位 百 瀬 初段 3勝
- 5位 ○ 町 田 初段 3勝
- 6位 小 林 二段 3勝
- 7位 栗 原 一級 2勝
- 8位 ○ 山 崎 初段 2勝

以下 桂木先生、丸茂先生、林先生の順でした。

※ ○印は家族、従業員の方です。

準優勝されたのは、西多摩医師会顧問弁護士の鈴木先生です。

(甲 斐)

ゴルフ部だより

部長 江 本 虎 雄

第65回ゴルフ大会が、2月8日(日)微風晴天のもとに、26名の参加で举行されました。

青梅ゴルフクラブでは、日曜日のコンペは一切お断りしているのですが、コンペと云うことが、他のプレーヤーにわからないように、ゴルフ場内での言動に注意して下さい、従ってパーティー等はやらないで下さいとのことだったため、何かと参加者に不便をかけたことを、おわび申し上げます。

4月のコンペはゆっくり歓談できるように企画するつもりです。

成績は次の通りです。

4月からルールの一部が改正されますので、次号でその要点を紹介いたします。

次回は4月 高麗川カントリークラブの予定です。

氏名	中	東	グロス	ハンデ	ネット	ランク	新ハンデ
吉野	40	47	87	17	70	優勝	13
高江洲	42	48	90	19	71	2	16
加藤	43	59	102	28	74	3	27
工藤	50	43	93	18	75	4	
高水	51	47	98	22	76	5	
藤田	45	40	85	8	77	6	B G
宮川	43	44	87	9	78	7	
鶴田	51	45	96	18	78	8	
堤	57	50	107	28	79	9	
市原	53	42	95	16	79	10	
川崎	56	60	116	36	80	11	
後藤	52	49	101	21	80	12	
鈴木	61	51	112	30	82	13	
大河原	52	55	107	24	83	14	
足立	50	52	102	18	84	15	
波田野	54	55	109	24	85	16	
大嶽	54	58	112	27	85	17	
丸山	49	47	96	10	86	18	
江本	48	49	97	10	87	19	
福田	66	58	124	36	88	20	
松原	58	54	112	24	88	21	
大谷	60	57	117	29	88	22	
杉本	71	54	125	36	89	23	
内山	57	49	106	17	89	24	
奥出	61	57	118	29	89	25	B B
木野村	81	74	155	36	119	26	

医師会消息

会員数 200名 A会員 121名 B会員 79名

退会会員

氏名 栗原 琢磨  
勤務先 阿伎留病院

氏名 滝浦 復平  
勤務先 福生病院

氏名 君塚 功  
勤務先 福生病院



氏名 足立卓三  
勤務先 青梅市立総合病院

## 3月行事予定

## 会議

2月 7日 整備会  
16日 会報委員会  
17日 敷地拡張資金調達委員会  
24日 理事会

3月 7日 整備会  
10日 法律相談  
" 福生病院CPC  
16日 奇術部例会(予定)  
24日 理事会(予定)

## 講演会・その他

2月 9日 法律相談  
17日 奇術部例会  
18日 阿伎留病院カンファレンス  
19日 税務講習会  
20日 学術講演会

## 役員出張

2月 2日 五日市保健所定例会  
6日 青梅保健所定例会  
18日 保健所連絡会(五日市)  
" 都医調査担当理事連絡会  
" 三多摩広報部連絡会  
20日 会長協議会  
25日 都医臨時代議員会

## 会員通知

- 定期予防接種について
- 医薬品再評価の終了した医薬品の保険診療上の取扱について
- マージャン大会のお知らせ
- 定期予防接種について
- 社保決定通知20円切手の件
- 郵便料金値上げに伴う社保決定通知書販売価格の改定並びに手持分の決定通知書の取扱について
- 私立学校教職員共済組合員証等の更新について
- 田中厚生大臣の決定した医療費引き上げの枠について
- 時間外診療及び生活時間調査についての協力をお願い
- 保険担当理事連絡会からの連絡通知
- 会報
- 都医保険担当理事連絡会報告
- 学術講演会のご案内
- "

## 編集後記

災害はいつふりかゝって来るか分からない。昨年ゴルフの途中友人に何も保険に入っていないのなら、是非日医(賠償責任保険)に加入するようにすすめた。ほどなく、片眼失明という事故が起き、800万円の示談金が日医の方から出るようになったと聞いた。不幸中の幸いというべきであろう。備えあれば憂いなしという。我々は職業柄世事にも多少無理をいっても世の中が通して呉れるので、事故が発生した場合でもつい考えが甘くなり、非常識のそしりをうけたり、不利を招いたりしないであろうか。

事故が起きれば、知らなかったでは済まされないのが法律である。多少医者のエゴと思われるような所もあったかと思うが、編集者の責任で「医事紛争を起さないために」をまとめてみた。

~~~~~◇~~~~~  
公報部でポケット・カメラ(コダック)を購入しました。医師会事務所に常備してありますので、会合などの時撮影しておいて頂けば、会報に利用させていただきます。

~~~~~◇~~~~~  
会員よりの原稿が可成り集まるようになりました。寄せられました原稿は必ず次号にのせる方針ですので、今後もどしどし意見・感想・随筆など事務所迄お送り下さい。

(松原・木野村)

昭和51年3月1日発行

発行所 西多摩医師会

東京都青梅市西分3-103

TEL(0428)23-217(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)



## AT RISK:

高血圧症—  
未治療患者の全てが  
危険な状態

有効な治療で  
危険率の減少を

高血圧症治療剤

### アルドメット<sup>®</sup>

(メチルドパ)

〈健保適用〉

数多くの優れた特性を種々の程度の高血圧症に——

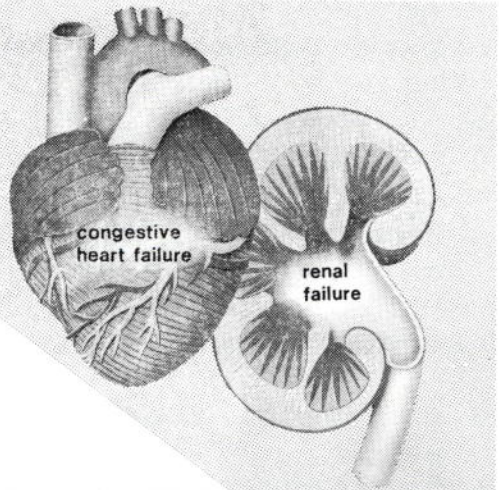
- 腎、心などの血行動態に悪影響を及ぼさない
- いずれの体位でも降圧効果を示す
- 個々の患者の用量が容易に確立できる
- 高血圧症治療のベースラインとして有効

〔適応症〕本態性高血圧、腎性高血圧、悪性高血圧。

〔包装〕250mg/錠：100、500錠

125mg/錠：100、500錠

※用法・用量、使用上の注意については製品添付説明書  
をご参照ください。



製造 日本メルク萬有  
販売 萬有製薬