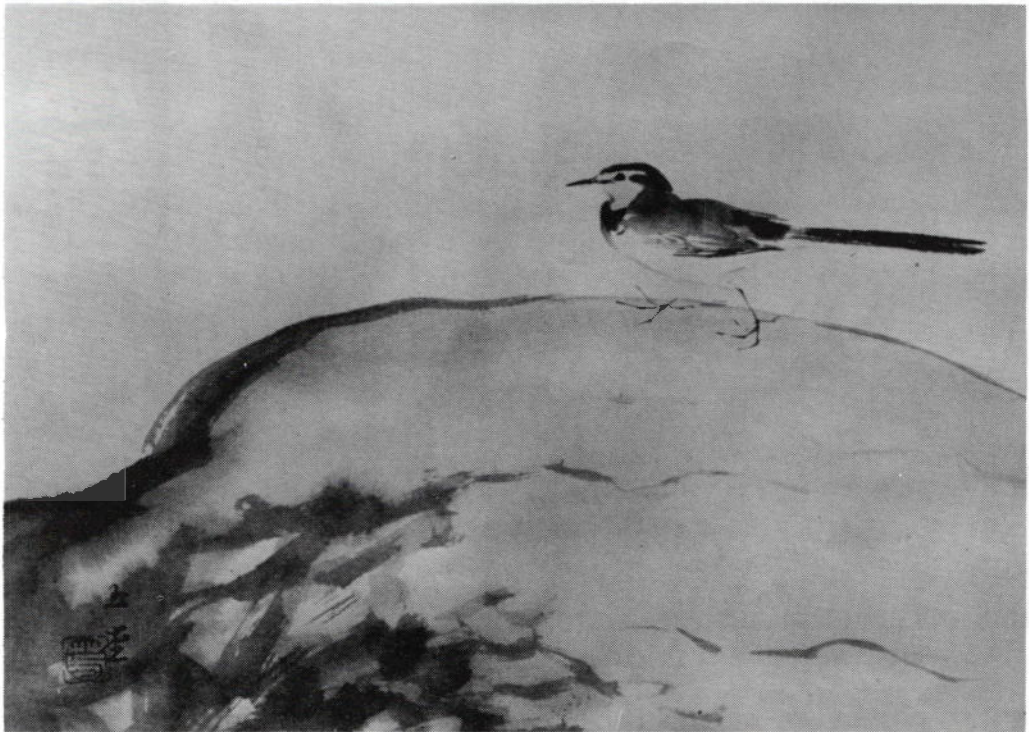


西多摩医師会報

第46号 昭和51年7月



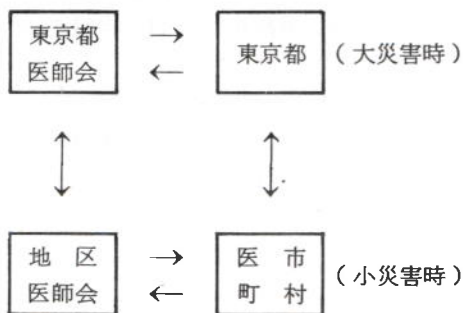
鶺鴒 川合玉堂

目 次

災害時の医療救護活動について……………	2
東京都医事紛争等特別委員会からの……………	4
昭和50会計年度決算報告書……………	5
第2回学術部会報告……………	7
老人医療レセプトの変更……………	8
理事会報告……………	10
医師会日誌……………	12

会員通知・会議・講演会・新入会員 役員出張	
第67回西多摩医師会ゴルフコンペ……………	13
多摩の山脈……………	14
和…………… 島田芳明	
気力をなくしたくない…………… 堤 次雄	
編集後記…………… 堤・松原……………	16

にはなっていないが、いずれも現実離れしたシステムのように思える。ましてや救護の実際をあずかる医師会の役割というものも、これ法的には勿論のこと各機関との間に何の取り決めもなされていないのが現状である。三菱重工爆破事件においてさえ、災害特別救助法とか災害基本法など法的発令はなされておらず、集団災害における医療救護活動は専ら地域医師会員の自主的・奉仕的活動に支えられ、とに角無事に処理され一般住民の不安を招くに至らなかったことも事実である。従って出動した医師に対する補償もさだかではなく、ましてや死亡時の弁償もアイマイであった。大地震必至という学者の予告に加えて、大阪千日前雑居ビル火災・熊本太洋ビル火災・大阪ガス爆発事件など住民の災害に対する不安もつるばかりであり、又出動した医師の身分・補償などを法的に明確にする必要もあり、かねてからの懸案であった東京都医師会と東京都との間の協定が実現の運びになった次第である。現在両者間で協定書案が作られ、7月協定が結ばれる予定である。更にこの協定書の案は地区医師会は勿論のこと市町村・消防署・保健所・警察にも配布されており、地区における関係団体と検討の末、地区医師会と市町村の間に協定を結び、小規模の災害に当ってはこの取り決めによって救護活動がなされることになる予定である。



1 地区医師会对1行政単位であれば協定の結び方も両者間の話し合いで比較的スムーズに運ぶと思われるが、西多摩地区では1地区医師会对9市町村ということになっており、どのような取り決めを行うのがよいか、会としても考慮中である。

協定書案の内容

〇〇区(市町村)を甲とし、〇〇医師会を乙と

し甲乙間において、次の通り協定を締結する。

(註) 都医と東京都との協定で東京都とは衛生局・消防庁・警視庁をいう。

(総則)

第一条 この協定は〇〇市(町村)地域防災計画に基づき、甲が行う医療救護活動に対する乙の協力に関し、必要な事項を定める。

(災害医療救護計画の策定及び提出)

第三条 乙は前条の定めによる医療救護活動を実施するため、災害医療救護計画を策定し、これを甲に提出するものとする。

(医療救護班の業務)

第五条 医療救護班の業務は次の通りとする。

- 1) 負傷者に対する応急処置
- 2) 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定
- 3) 転送困難な患者及び避難所などにおける軽症な患者に対する医療。
- 4) 死亡の確認

(医療費)

第十条 救護所における医療は無料とする。後方医療施設における医療費は、原則として患者負担とする。

(費用弁償など)

第十二条 甲の要請に基づき、乙の医療救護活動などを実施した場合に要する次の経費は甲が負担するものとする。

- 1) 医療救護班の編成・派遣に要する費用
- 2) 医療救護班が携行した医薬品などを使用した場合の実費弁償
- 3) 医療救護班の医師等が医療救護活動において負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合の扶助費

細目

(医療救護班の緊急活動)

第一条 乙は災害状況により緊急を要すると判断し、協定書第二条第一項に定める甲からの要請をまたず医療救護活動を実施した場合は、初動後直ちに甲に報告するものとする。

第二条 前項の定めによる報告があったものについては、医療救護の初動時において甲の要請があったものとする。

(註) 診療所に患者が多数搬入された場合、こ

れ迄何の規定もなかった診療所の汚染・治療費の請求などが、当該診療所が救護所と指定されることにより法の規定により弁償されることになる。

費用弁償に関する覚書

(医療救護従事者の実費弁償)

1) 災害出動1回(3時間)につき

医師	13,000円
看護婦	5,000円
事務	2,500円

2) 合同訓練参加の場合

医師	11,500円
看護婦	4,000円
事務	2,000円

3) 扶助費(災害救助法の規定による)

医師年間所得	死亡時扶助費
1500万の場合	……………44,167,020円
790万の場合	……………22,260,640円

以上が協定書案の概要である。西多摩地区においても集団(20名以上の死傷者)災害時機動力を持つ消防署単位の救助活動計画は既に確立されており、通信・情報等も医師会が単独で計画するより消防署・警察の方ははるかに優れた設備を持っている。災害発生時第一報は119番か110番を通して入り、救急車の出動が救護活動の初動となる筈である。現場に来た救急車はその通信網を駆使して収容施設へ搬送するとなると、地区医師会の果す、或は果せる役割とは一体何であろうか。過日行われた保健所医師会連絡会の席に同席した消防署側の意見によると、現場における搬送の要否・搬送順序・死亡の確認など現場における医師の判断が必要であり、前述の如く現在は近在会員の自主的活動によりなされているものが、協定書によりルール化されれば有意義であるとのことであった。現場では当然2次災害の危険もあるわけで、それだけに出動した医師の身分の補償もはっきりさせておかねばなるまい。我々一生の内に或は不必要であるかも知れない取り決めではあるが、めったに起きないことだけに神経を使わなければならない問題ではないかと思う。

東京都医事紛争等特別委員会からの注意事項

1. 医師会に所属する病院・診療所は委員会に加入すること。
2. 医事紛争事件が発生した場合は独自にて処理することは行わず委員会の指示に従うこと。
3. 診療に従事する会員は前医の治療結果などを批判する言動を慎み、いたずらに患者を刺激しないこと。
4. 患者がショックなどによって異常死した場合には必ず解剖に付すること。
5. 担当医の過失が明白な事故は放置せず速やかに本会に届け出ること。
6. 電話の応答に対し、録音をしこれを訴訟の証拠として提出した例があるので、電話であっても不用意な回答をしないよう十分注意すること。
7. 本会に委託した事項は個人にて交渉を行わないこと。

以上都医雑誌 29 卷 1 号より

日医賠償責任保険が始まって2年間に取り扱った100万円を起す医事紛争は300件に達し、都道府県医師会で処理する100万円以下のものはこの3倍はあるといわれる。日医の分を事故別に分けると、注射24%、薬剤27%、処置5%、手術・分娩33%、麻酔9%と内科系でも可成り高率に紛争例がある。

当会においても東京都医事紛争特別委員会の会則に定める如く、医療事故対策委員会の早急な設立が望まれる次第である。

昭和50会計年度歳入歳出決算書

歳入の部

社団法人 西多摩医師会

科目	予算額	収入済額	比較増減	摘要
(1) 会費	14,060,000	17,980,000	3,920,000	
A 会費	12,435,000	12,462,500	27,500	
B 会費	525,000	517,500	△ 7,500	
入会金	1,100,000	5,000,000	3,900,000	堀田・山口・五十嵐・藤野・滝浦・足立・松山・藤波・河野・栗原・井上
(2) 繰越金	3,018,993	3,018,993	0	
前年度繰越金	3,018,993	3,018,993	0	
(3) 雑収入	330,000	662,140	332,140	
手数料	140,000	150,471	10,471	会費徴収手数料
寄付金	5,000	10,000	5,000	
会報広告料	150,000	190,000	40,000	
雑収入	5,000	188,776	183,776	
預金利子	30,000	122,893	92,893	
歳入総計	17,408,993	21,661,133	4,252,140	

歳出の部

科目	予算額	款内流用増減	予算現額	支出済額	予算残額	摘要
(1) 会議費	1,150,000		1,150,000	1,095,215	54,785	
渉外費	300,000		300,000	287,420	12,580	
会長交際費	300,000		300,000	287,420	12,580	
需用費	850,000		850,000	807,795	42,205	
総会費	300,000	○ 14,640	314,640	314,640	0	
役委員会費	150,000		150,000	150,000	0	
雑費	400,000	△ 14,640	385,360	343,155	42,205	総会費へ流用
(2) 人件費	8,951,000		8,951,000	8,723,726	227,274	
職員費	7,311,000		7,311,000	7,296,000	15,000	
俸給	5,020,000		5,020,000	5,020,000	0	
諸手当	2,291,000		2,291,000	2,276,000	15,000	
職員厚生費	520,000		520,000	444,704	75,296	
保険料	400,000		400,000	329,604	70,396	
福祉厚生費	120,000		120,000	115,100	4,900	
交通費	1,120,000		1,120,000	983,022	136,978	
役委員旅費	850,000		850,000	740,480	109,520	
事務員旅費	100,000	○ 32,022	132,022	132,022	0	
通勤費	170,000	△ 32,022	137,978	110,520	27,458	事務員旅費へ流用
(3) 事務所費	780,000		780,000	775,377	4,623	
管轄費	100,000	○ 39,740	139,740	139,740	0	
備品費	80,000	○ 6,240	86,240	86,240	0	
公課保険料	240,000	○ 2,140	242,140	242,140	0	
需用費	360,000		311,880	307,257	4,623	
水道光熱費	180,000	△ 15,076	164,924	160,301	4,623	管轄費へ流用
衛生費	40,000	△ 7,054	32,946	32,946	0	//
食糧費	60,000	○ 18,700	78,700	78,700	0	
雑費	80,000	△ 44,690	35,310	35,310	0	18700 食糧費、2140 公課 保険料、6240 備品費、 17610 管轄費へ流用

(4) 事業費	5,555,000		5,555,000	3,761,561	1,793,439	
A 総務部費	2,200,000		2,200,000	1,440,711	759,289	
渉外費	600,000		600,000	573,325	26,675	
需用費	1,600,000		1,600,000	867,386	732,614	
印刷費	400,000		400,000	178,310	221,690	
通信費	1,000,000		1,000,000	662,956	337,044	
事務用品費	200,000		200,000	26,120	173,880	
B 保険部費	1,070,000		1,069,010	633,210	435,800	
旅費	500,000		500,000	407,330	92,670	
渉外費	250,000		250,000	145,880	104,120	
研修費	70,000		70,000	0	70,000	
需用費	250,000	△ 990	249,010	80,000	169,010	学部部研修費へ流用
C 学術部費	215,000	○ 990	215,990	215,990	0	
渉外費	10,000	△ 4,225	5,775	5,775	0	研修費へ流用
研修費	170,000	○ 5,215	175,215	175,215	0	
負担費	35,000		35,000	35,000	0	
D 福祉部費	410,000		410,000	268,190	141,810	
研修費	20,000		20,000	0	20,000	
厚生費	370,000		370,000	259,590	110,410	
渉外費	10,000		10,000	0	10,000	
需用費	10,000		10,000	8,600	1,400	
E 経理部費	40,000		40,000	12,900	27,100	
需用費	40,000		40,000	12,900	27,100	
F 広報部費	1,350,000		1,350,000	1,159,830	190,170	
印刷費	1,200,000	△ 48,830	1,151,170	985,000	166,170	調査費へ流用
旅費	100,000		100,000	76,000	24,000	
調査費	50,000	○ 48,830	98,830	98,830	0	
G 産業医部費	50,000		50,000	0	50,000	
研修費	20,000		20,000	0	20,000	
渉外費	20,000		20,000	0	20,000	
需用費	10,000		10,000	0	10,000	
H 公衆衛生部費	100,000		100,000	22,730	77,270	
研修費	50,000		50,000	0	50,000	
需用費	50,000		50,000	22,730	27,270	
I 学校医部費	120,000		120,000	8,000	112,000	
研修費	50,000		50,000	0	50,000	
需用費	60,000		60,000	8,000	52,000	
渉外費	10,000		10,000	0	10,000	
(5) 諸支出	675,000		675,000	627,000	48,000	
諸支出	155,000		155,000	107,000	48,000	
補助費	105,000		105,000	97,000	8,000	
慶弔費	50,000		50,000	10,000	40,000	
積立金	520,000		520,000	520,000	0	
積立金 (1)	320,000		320,000	320,000	0	
積立金 (2)	200,000		200,000	200,000	0	
(9) 予備費	297,993		297,993	0	297,993	
予備費	297,993		297,993	0	297,993	
歳出総計	17,408,993		17,408,993	14,982,879	2,426,114	

差引残高 ￥6,678,254 内訳 預金 ￥5,849,285
現金 ￥828,969

上記の通り相違ありません
昭和51年5月 日

西多摩医師会	会 長	高 水 武 夫	Ⓢ
	会計理事	江 本 虎 雄	Ⓢ
	"	福 島 大 寿	Ⓢ
	"	平 林 信 隆	Ⓢ
	"	今 川 武	Ⓢ

上記の決算は監査の結果、適正且つ正確と認めます。
昭和51年5月 日

西多摩医師会	監 事	石 森 賢 一	Ⓢ
	"	坂 本 保	Ⓢ
	"	菱 山 正 治	Ⓢ

昭和51年5月 日 臨事総会において承認

昭和51年度第2回学術部会報告書

開催日時 昭和51年6月8日 午後7時
場 所 西多摩医師会館内
出席者 高水会長・蓮沼・大橋・大河原・
松原・鈴木・大塚・葉山・清水・
菅井・木野村・小林・東・吉野・
小沢・堀田・西村

協議事項

A, 部運営に関する件

- (a) 3月定例総会で承認された事業計画に基づき 1) 講演会開催 2) 研究会開催 3) CPC開催 を主活動として、併せて第1回部会で承認された学術部独自の研究・調査活動を行う事を全員で確認した。
- (b) 活動の実施方法は前年度(50年度)の部取り決めを踏襲して分担責任制をとることにした。

講演会総括 西村 研究会総括 鈴木

CPC 大橋 調査研究 西村

- (c) 他部との連絡；前年度通り他の部とも充分連絡をとり、他部への協力を充分に行い、又部への協力を依頼する。
 - (d) 広報部との連絡；講演会等の予告記事を会報に必ず掲載する。又講演会内容及び研究会内容を記録し会報に掲載する。
 - (e) 電話連絡網の整備を再確認する。
 - (f) 講演会開催日時に関する件；前年度通り原則として月の20日～25日頃とし、ウイークデーの午後7時とする。
 - (g) 謝礼；これも前年通りとして 外部講師50,000円、管内20,000円、CPC1回50,000円とする。車代、夕食代はケースにより負担。
- B, 講演会・研究会のテーマ及び開催回数に関する件

(8)

No. 46

(a) 講演会は前年に引き続き、会員の興味のあるようなテーマを選び、年8回位実施する。

(b) 研究会は成人病に関するものをシリーズものとして流す事にする。

以上の前提のもとに出席委員にそれぞれのテーマを出していただいた。

講演会テーマ：糖尿病、心身症、心疾患、消化器疾患、血液疾患、リウマチ、気管支ぜんそく、免疫発疹について、形成外科、ペインクリニック、小児腎疾患（学童検診）、薬剤再評価の問題、ホルモン、新しい検査、高令者の代謝、医学のトップレベルの話（心疾患の進歩）等があげられた。

研究会テーマ：高血圧降圧剤使用の実際、脳血管障害、腎疾患、Ecgを主として心疾患、肝・脾の疾患が挙げられた。

C. 実施要綱

(a) 講演会；提案されたテーマを充分検討した結果、次の如く決定した。

- 6月 薬疹について 大橋・小沢
- 7月 学童検診（尿）と小児腎疾患

- 9月 小児の疾患（演題未定） 東・木野村
- 10月 一般小児科医の各科（耳鼻・眼科）の心得 吉野・松原・大河原
- 11月 糖尿病 小林・市原
- 1月 心身症 堀田・平岡・西村
- 2月 医学のトップレベルの話 松原・蓮沼・松田
- その他 X線単純写真の診断 清水・菅井
- 臨床検査 吉野・杉本

を研究会形式のものとして実施する。

(b) 研究会；循環器系（成人病）をテーマとしてその基礎→臨床まで（例えば老化とは？→治療）シリーズとして行う。その回数は年6回位とする。

その具体的実施方法は鈴木先生に一任する。なお鈴木先生を補佐するスタッフとして、青梅市立総合病院・福生病院・阿伎留病院・東先生・大塚先生・吉野先生がこれに当る。

(註) 6月15日(火) P.M 7:30分、その委員会を医師会館で行う。

(c) 映画とビールパーティ；小林先生に前年通り企画していただく。

国民健康保険と公費負担医療の請求事務一本化の要点

西 村 邦 康

ここ数年来社会福祉の向上とあいまって公費医療の拡大が推進され、国保と公費医療が組み合わさった場合の請求事務は繁雑となって来ました。その簡素化が強く要望されて所謂国保と公費医療の一本化が厚生省令として他府県においてはすでに実施されています。この国で定めた方式は我々保険医にとっては事務の簡素化とは必ずしも云いがたくむしろ繁雑となり誤請求のもととなる要因が幾つかみられます。そこで都医師会としては会員に負担増を強いる所謂一本化の拙速実施はさけて充分検討を行い監督官庁である東京都とも論議を重ね簡素化の主旨にかなった合理的な一本化の方式を下記のように取り決めました。その骨子は

1) 公費負担番号 2) 受給者番号 3) 保険者番号 が設定され例えば、今迄の(寿)等の記号が公費負担番号(8桁)と番号化された事です。

A) 国保と一本化する公費負担医療の種類

I) 国の制度

結核予防法	一般医療	10
	命令入所	11
戦争病者医療	療養の給付	13
	更生医療	14
身体障害者福祉法	更生医療	15
児童福祉法	育成医療	16
	療育医療	17
原子爆弾被爆者医療	認定医療	18

	一般医療	19
精神衛生法	措置入院	20
	通院治療	21
母子保健法	養育医療	23
老人福祉法医療	所謂 ㊦	26

Ⅱ) 都の制度

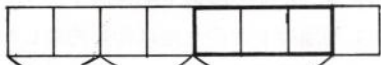
老人医療	所謂 ㊦	41
特殊疾病	都要綱	51
妊娠中毒症		87

B) 公費負担番号・受給者番号・保険者番号の設定

I) 公費負担番号

公費医療の種類とそれを統括している機関を記号化したもので

法制番号+府県番号+実施機関番号+検証番号で構成され図に示す如く8桁となる。



法制番号 府県番号 実施機関番号 検証番号

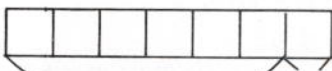
〔例〕

福生市 ㊦	2 6 1 3	8 4 1	2
福生市 ㊦	4 1 1 3	9 4 1	1
青梅市 ㊦	2 6 1 3	8 2 8	9
青梅市 ㊦	4 1 1 3	9 2 8	8
秋川市 ㊦	2 6 1 3	8 4 9	5
秋川市 ㊦	4 1 1 3	9 4 9	4

- a) 法制番号は公費負担の法律別補助制度別と設定されている。
- b) 府県番号 東京都は13である。
- c) 実施機関番号 法律別予算制度別に実施機関ごとに設定されている。
- d) 検証番号 国で定めた算定方式により設定されている。

Ⅱ) 受給者番号

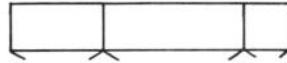
受給者区分+検証番号で構成され7桁となる。



受給者区分 検証番号

Ⅲ) 保険者番号

府県番号+保険者区分+検証番号で構成され次の6桁となる。



府県番号 保険者区分 検証番号

a) 府県番号 東京都は13

b) 保険者区分

- i) 公営国保(市町村)は㊦老人医療費の負担者番号と同一番号
- ii) 組国保は保険者番号(301~399の範囲内の番号)と同一番号とする。

C) 公費負担番号・受給者番号・保険者番号の記入方法

I) 公費負担番号の記入方法

- a) 府県番号は東京都番号13をカスミ印刷用紙にほどこしている為都外分を除き全ての請求に記入の必要はない。
- b) 老人医療の㊦㊦については法制番号の記入を省略する。
- c) 老人医療以外のその他のものについては府県番号を除き空欄のすべてを記入する。

法制番号 府県番号 実施機関番号 検証番号



カスミ印刷

Ⅱ) 受給者番号の記入方法

- i) 老人医療㊦㊦の場合㊦㊦受給者証の黒枠内に明示されている番号を左のマスから順次埋めて記入する。
- ii) 受給者番号については検証番号の記入を省略する。

受給者番号が5桁の場合



受給者番号が4桁の場合



受給者番号が3桁の場合



Ⅲ) 保険者番号の記入方法

- a) ㊦㊧老人医療費の負担者と国保保険者が同一市町村の場合は保険者番号の方の記入を省略する。

- b) 都道府県番号は医療機関の所在地の都道府県の保険者に請求する場合は省略する。
c) 都内の保険者に請求する場合は従来使用している略号(保険者符号)を使用してもよい。

理事 会 (51年5月26日)

地区医師会長協議会(51.5.21)報告

会長代理(福島理事)説明

日医より、参議院選全国区に福島先生が立候補するので関東信越地区で押して貰いたい。又現役の羽生田氏も苦戦であるから資金面で援助して貰いたい。との事であった。

○51年度日脳予防接種の実施について

○都立病院の在り方と整備について

必要でない都立病院は廃止

癌・心臓病・リハビリテーション等専門別に整備して行く方針

(今川理事発言)自分は老人ホームも経営しているが、最近「リハビリ」を始めている。之は医師会を通じていないが開業医の業務を横取りする様で気になるが医師会の見解は。

(会長発言)之は西多摩だけの問題ではない、広く研究して返答する。

○労災診療費について

労災では現在全国的には健保に準じ、其の1点を12円に読み替えて請求している。東京都では協定料金と慣行料金と併用しているが、今回の点数アップに際し交渉した処、却って下る様なので、都医としては地方公務員傷病診療費協定料金(改定)に準じ請求する指令をしたが当局との話し合いはついていなく、逆に其の方法で請求したら査定する様文書が来ている。併し都医では重ねて之で請求する様指令している。(6月15日号外で廃止)

○地方公務員傷病診療費協定料金の改訂について

○再評価の終了した医薬品の取り扱いについて

○国保振込指定金融機関の変更について

○東京都地域防災計画に基づく医療救護活動についての協定について

地域毎の特長を考え計画し、煮つまつたら代議員会にかけ実行に移す。

医療救護に関する医師の傷害補償の協定をする。従来は消防職員並の補償しか得られなかった。西多摩では之を自治体連絡会との協定で結ぶ。

以上で会長協議会報告を終り理事会議事に入る前、医師会敷地拡張問題について、土地提供者(小峰氏)の出席を求め説明を受けた。

昨年暮、手付として1,200万円貰った。之は引っ越し先の土地購入の為必要であった。

来月早々家屋を取りこわし、末には整地する。始めは判らなかったが、売却した土地の入口に約六坪の名儀の違う土地があった。之は弁護士と相談し名儀変更した上で改めて引き渡す。

之に対し問題の6坪の土地は始め約束した土地に含まれていたのではないか。との反ばくもあったが小峰氏は否定、会長も認め諒承した。

又整地の見込みはどうか、この間に対し、現住者は3月から引っ越しを始めているから来月早々の取りこわしは大丈夫との返答があった。

○自由診療費・慣行料金の改定について

福島理事より前回提示した資料を参考として、30%~50%のアップを決めたいとの説明あり。

○五日市では49年から、診断書関係の値上げをしているから之を考慮して貰いたい。

○料金表を決めても良いが実際に利用されているのか。

○総務に腹案があるのか、示して貰いたい。との発言あり。

結局、西多摩の叩き台を作り次の機会に検討する事と決まる。

○学校伝染病(第2)に関する治癒証明書料について

各地区の現状

秋川・日の出・瑞穂は無料

五日市は再診料と200円

羽村は再診料と300円

青梅は各自まちなち

福生は小中学生のみ600円但し教育委員会負担

結局本年度は現行のまま、機会ある毎に話し合いまとめる方向に行く。之に対し皆福生方式にしたらとの声もあったが、之には拘わらないとの事。

○臨時総会に於ける各会の会計報告について
(菱山監事発言) 公衆衛生協力費・国保講習事務委託費の決算報告は西多摩医師会では必要ない。
(川崎理事発言) 今回の総会は西多摩医師会のみ臨時で他は定例総会である筈。之に対し善処の答あり。

○西多摩医師会入・退会者 承認

○幼稚園・保育園の園医手当について

保育園の園医手当は、青梅は未定、日の出は町から12,000円出て96,000円。他の地区では年間110,000円で医師会案通り協定した。

幼稚園は各地区共バラバラ、僅に羽村のみが、3万円+200円×園児数で暫定的に、医師会案が決まる迄と云う事で決まっている。同じ案を採用しようとした秋川では医師会の反対にあい総辞退となっている。

結局近く行われる幼稚園々長代表との話し合いで相談結論を出す事になった。

○西村理事より多摩医学会総会報告

(前回記載済)

○松原理事より保健所連絡会(前回記載済)

○川崎理事 松本先生よりの依頼で発言

近く薬価改定があり新しい薬価表が発売されるが、之を基金から買って貰いたい。

(菱山監事) 医師会で金を出し、各医療機関に一冊ずつ購入したら。

臨時理事会 (51年5月19日)

○50会計年度歳入歳出決算書(江本理事説明)

西村理事より単なる質問と称し質疑応答あり。

質問…各部の赤字は赤字として示し、他から流用は後からした方が良くはないか。

答…決算書の作成上此の方が良いと思ひ、やった。何処でも此の様になっていると思う。

質問…役員手当は各部別どの位になるか、其の額により各部の活動の程度が判り便利ではないか。

答…役員手当は一律千円であるから領収書をすればればすぐ判る。其の額だけで活動の程度は

判らないと思う。

質問…特別会計も此の際はつきりさせて貰いたい。

特に6・9の件に関してはお願いしたい。

答…其の件に関しては目下印刷中で、会員の皆様にも配布するつもり。

以上の他は異議なく、石森監事の監査報告もあり、全員一致で承認された。

○各種委員会発足の件

会長より従来よりの委員会に加え、定款委員会を再び設け、一般の会員にも参加して貰い運営して行きたい。として次の5つが示された。

① 地域医療対策委員会

② 定款研究委員会

③ 税務対策委員会

④ 事故対策委員会

⑤ 学校医部会 (以下会の名は数字で示す)

之に対し質疑応答激しく行われ一時騒然となった。先ず福島理事より、「会長は①と③は御破算にすると云われ、之は前の議事録にも載っているが私の記憶違いでありましょうか、皆さんにもお尋ねしたい。」と発言 之に対し川崎理事より、「総会では会長は総て委員会は御破算とし、改めて新しく発足させると云われたと思う。」との発言あり、更に会長より、「私は新しい年度は新しく発足するつもりで御破算と云ったが、言葉が足りなく誤解された様だ。」との発言があった。後は議事録不信・記憶不信が飛び出し意見が交叉し、テーブルにとる可きだと云う事になり、兎に角議事録を読む事となり、平林理事により行われ、結局大切な事は1件毎に確認をとり、議事録に記載する様にす可きだ。」との捐言あり全員一致で採択された。

次に本題に戻り会長発言。「①を常置し、日医・都医・其の他の医師会の①を研究し、資料を得て貰いたい。②・③も常置し、一般の会員の参加も得て研究に努め、場合によっては専門家を呼んで意見を聴き参考にしたい。④・⑤も又然り、此の委員の人選は各ブロック長の責任に於て決め提出して貰いたい。」之に対し、山田副会長より、「定款によると諮問委員会には、会長諮問委員会と総会諮問委員会とあり、いずれも特別の問題に対して設けられ、其の目的へ達した時は解散す可きものであり、常置すべきものでない。」との発

言あり、之を廻り「委員会設立の意図がはっきりしない。」「仕事の目的がはっきりしないでは委員会は作れないのでは。」等の発言もありやがて時間切れとなり、「此の問題は時間が遅くなり決め難い、次回に廻しもう一度練り直しては。」との意見も出たが、会長一存で20分間延長となった。

江本理事より「諮問委員会とするから問題になる、之と違うものにしたら、例えば普断研究していて、何か問題の起きた時に答申する用意をする会としたら。」との助け舟も出、「②はどうしても設ける他は練り直す。」迄後退した会長も、「これからは④も必要になるのではないか。」との発言もあり。結局は皆の其等研究会の存在の必要は認めているのであるから、其の会の在り方・性質について決をとる事になり次の4つの案が示された。

第一案 ⑤を除き他の4つを諮問委員会とする。

第二案 ②と④のみを認める。

第三案 全部諮問委員会と認める。

第四案 全部研究部会として認める。

採決の結果、第一案に多少の支持者があったが、第四案が多数で決まり、之は時により諮問会の母体になる旨を含みとした。尚⑤は学校医部に属し、学術部・広報部の部会と同性質のものである。

以上で理事会は終了。

理事会終了後、会長発言「先に西村理事よりの提言に対してお答えする。先ず各部の職務分担ははっきりさせる。部長会は理事の数が少ない当医師会では認められない。総務を庶務とする事も定款により出来ない。之等は弁護士とも相談した。理事会の開催日は毎月地区医師会会長会議の次の水曜日の午後7時30分より9時30分迄。司会者は別にきめず、総務が議事進行を図る。記録を事務員にとらせる事はまずい、テープにとる様にする。議決事項は1件毎に確認する。提出議題は前以って書類により企画担当迄提出するのが建前だが、口答でも良いのではないか。提出された議題は、担当部を決め部会で研究し参考資料を作り理事会に提出する。」

(山田副会長発言) 今迄当医師会には出張簿がなかった。今年度からは之を備えるから、出張の際は記帳して印をつけて貰いたい。

(福島理事発言) 慣行料金の改正について資料を進めた、之等を参考に研究して貰いたい。

尚先回を重ねて山田副会長より西東京医師協同組合理事辞任の意志表示あり、之は元来理事会で決められたものではないので自由意思で辞めるとの事。之に対し之に加入している会員は何も知らないのだから其のいきさつを説明して貰いたい。との意見も出たが、其の辞意の固いのを認めた。次の会に向こうの責任者を呼び話を聴くのは中止した。

医師会日誌

会員通知

- 労災保険診療費の協定料金について
- 地方公務員の公務傷病取り扱いに関する診療費協定料金の改訂について
- 性病患者届票の配布について
- 阿伎留病院カンファレンス
- 51年度臨時総会開催（関係書類添付）
- 諸会費徴収通知
- 国保診療報酬振込指定金融機関の変更について
- 予防接種実施上の留意事項について
- 薬価基準の一部改正について
- 地方公務員の公務傷病取扱いに関する診療費協定料金表
- 看護料の支給基準の改正について
- 労災診療費の取扱について
- 地方公務員共済組合の組合員証等の検認について
- 会報 No. 45
- 第1回学術講演会

会 議

- | | |
|-------|------------|
| 6月 1日 | 学術部会 |
| 5日 | 公衆衛生部会 |
| 7日 | 整備会 |
| 8日 | 学術部委員会 |
| 15日 | 学術部研究会小委員会 |
| 16日 | 保健所連絡会 |
| 17日 | 総務部会 |
| 18日 | 会報委員会 |
| 23日 | 理事会 |

多摩の山脈

和 島田芳明

和 広辞苑によれば ①過不足なく
よろしきかなうこと おだやかなこと のどか
なこと 一気 柔一 温一 ②なかよくすること
一を結ぶ あわせること そろえること云々と
ある。

世代の断絶社会の荒廃等々が人間同志の不信を
生む。ではどのように社会が荒廃し、世代が断絶
しているのか具体的に明快に説明はつけない。た
しかにいろいろな事がある昔もいろいろなこと
があった。只報道されなかっただけではないだろ
うか。今は鳥が人をつぶしたことでもおもしろお
かしく報道される。ましてや患者が受診の機会を
失って不幸にも死の転帰でもとればこれ幸いと根
幹に流れる最も重大なことに目をつむり只単に現
象のみをとらえまるで故意としか思えない様に報
道されている。今の社会は、マスコミによって作
られ構成されているといっても過言ではないだろ
う。いかに情報化社会とは云え、我々の想像と実
感とは程遠い感じがしないでもない。このマス
コミの影響か、余りにも権利のみを主張する人々
の多くなったことか。権利には義務のともなうこ
とを銘記せねばなるまい。

社会は決してマスコミによって作られるもの
ではなく、ましてや人々の思考も亦マスコミによ
って変えられるものではないはずである。

戦後は物を産み富を得た。たしかに豊かにはな
った。しかし人間の思考行動は物質のみによっ
てみられる程単純なものではない。過去はもっと
複雑なものであったはず。しかし今静かに毎日の
生活の中身を振り返って見ると、いかに人間ら
しさの欠如した現象の多いことか。それは人間ら
しさの思考や行動に或基準をおかなくてもまぎれ
もない実感として誰もが体験するところである。

社会の根底にもし歪があるとすれば、それ
は互いに互いを信じ、互いに互いの人格を尊び認
め合う心の欠如であろう。互いに互いの人格を認
め互いに互いを信ずるとき和が生じ、一人一人の
和によって社会が建設されるとき、医師と患者そ
れが人間同志のつながりとして社会の中で位置づ

けられてゆくことでしょう。我々会員が和の一字
に集いより地域医療に邁進するとき、何人によ
っても打ち破ることの出来ない強固な医師会とな
りうることと信じています。

野や山の美しさよりも和によって結ばれた人間
こそが最も自然であり、最も美しいものであると
確信します。

気力をなくしたくない

堤 次 雄

人には誰しも気分の高揚する時と逆に気分の落
ち込み低迷する時があると思います。勿論、その
波の大きい小さいには個人差がありましょ…
……、気分がいい時には当然気力も充実するし、
活動的で効率よく働ける時です。逆の場合は何を
してもうまくいかぬし、必然的にやる気もなくな
ると云う事になります。こう云う気分的なものは
精神的・身体的好・不調が大きなモーメントにな
るものでございましょう。

私はもう一年くらいも気分の落ち込みが続いて
いるのです。何か深い訳でもあるのかと聞かれて
も返答に困ります。特別な理由は何もないのです。

症状を申しますと、何となくかたてたるくて何事
にも意欲が湧かない。兎に角、一切が面倒くさい
という事です。それでいて特に憂うつなわけでも
ありません。我が家に於て私は長い時間黙りこく
って無意に過ごしている事がちょくちょくありま
す。だから女房が「あんた、何考えてんのさ。う
す気味悪いわ」と仏頂面をすると云う事になるの
です。その気持もわかりますよ。どうしようもな
いんです。

或る日、こんな事がありました。

女房はニヤニヤして「受付のA嬢がうちの先生
はどうだっていゝやって感じに見える、と云った
わ。彼女は凄くよくあんたを観察していると思う。
本当の事云って悪いと思ったのでしょよ。どう
でもいゝ様な患者さんしか来ないもんね、と後で
付け足してくれたわよ。」

これは私にとって震度7くらいの凄いの衝撃で、
マサにショックでありましたなあ。

「馬鹿もん、何と無礼な、俺は全力を投入してやっとなるぞ、わからんのか。」と力み返り怒鳴ってみても威厳のない空しい響きでしかなかった様です。

「そりゃあ、わかっていますよ。でも今のあんたは面倒くさがり屋よ。」A嬢が全く当った事を云ったので余程嬉しく、又、ひどく感心した態なのです。

そう云われますと私自身も、あぁ、^{はた}傍から俺はそう見えるのかなぁ、確かにそう見えるのだ、到頭俺もおかしくなったのだなぁ、とこうなってくるのです。女房の言わんとすることを裏返せば、「昔のあんたは、もう少しシャンとしていて頼もしいと思った時もあった。だが今や無気力となり若ささえも色褪せ、只ものぐさ男に墮落したじゃないか。」と云う繰り言でありましょう。

因に私の周辺に住む先生方を眺めてみましょうか。

M先生

頭の回転が速く決めた事は良きにつけ悪きにつけパッと行動する。感はよろしい。作日は東、今日は西。多忙を厭わず積極的、気力充実型、男盛り。(お酒にこんな名前があったようです。)

F先生

私より、いささか年かさがいっておられる。飲むと頼みもしないうちに正調? 小原何とか節を原語で歌われる。(ほん訳を聞いた事がないので意味がわからん。) 余暇には木の枝を無理にひん曲げたり、花を楽しんだり、人生に余裕と自信がうかがえ仕事を苦しめないファイト型。

MG先生

態度もでかいヨ、声も大きいヨ、大きな事は何でもかでも良い事だと思っている人。心にある事はズバズバと吐き出し、歯に衣を着せぬ八方破れで世界は我が為であると云った気分の斗士型。

H先生

N劇場の踊り子の汗しぶきと臭いを吸い込んでからは常に満ち足りた気分を維持。五十肩と云いながらも困った様な、又痛そうな顔はついに一度も見せず、人生は楽しいよぉ。と気力と穏やかさがミックスされた安定型。

こう見て参りますと私の周りの先生方が大変偉大に見えて美しいと思います。

気力の落ち込んだ私は自分が愈々くだらん男に思

え、生れ運の悪さを悔んだりする始末です。

いつの日にか遂には女房子供に「お父ちゃん、バイバイネ。」と朗らかな顔で気分良さそうに手を振り振り去られるかも知れないその不安。皆さんにはたぶんおわかりにならないでしょうな。

私の視力はずっと以前から変調がありました。近い所がボヤけるのです。眼鏡をかけたりはずしたり忙しくて面倒な事です。本を長時間読む事は疲れて不可能です。

私は好きなスルメに挑戦してみました。咬むと歯が横にグラリと揺れるのです。スルメも駄目。私は肉体の衰え、老化しつつあることを実感としてとらえる事が出来ました。生理的の身体的の変調が私の気分の落ち込みの一端になっている事は否定出来ません。私の年かさもとうとう大台に乗りました。

遠く学生時代の記憶にあるプレゼニーレメランコリーと云う病名が電光の如く私の頭の中をピカッと光を発してよぎりました。或はこの病気のはしりであるかも知れん。であれば困った事になったなぁ。あぁ、メランコリーか。

これから先、私の気力は愈々衰え続ける。

うす暗い部屋の片隅で腕を組み、うつむいてロダンの考える人の像の如きポーズをとる。

いやぁ、あんな芸術的ポーズはとれないよ。

鼻水をたらし、塞ぎこんだ無表情の初老の男。

そして同僚の精神医の世話になって……、あゝ嫌な事だ。息がつまる。わかりもしない先の事を考えるのはほんと馬鹿よ。先の事はどうだっていゝんじゃないのよ。

くだらん話、やめましょう。



学術講演会のお知らせ

学校に於ける腎集検とその問題点

講師 日大教授 北川 照 男 先生
日時 7月22日(木) 午後7時30分より
場所 西多摩医師会館

編集後記

今年の梅雨は意外に涼しく夙ぎ易い様に思います。しかし、マグニチュード4の地鳴りは不気味でした。西医会報も順調な歩みを続けておりますが、此れは会員諸先生のご協力によるもので編集委員一同感謝しております。

会報の組み立ては、①主題となるもの。(前号は感冒の治療) ②理事会等の報告もの、行事予定、その他。③随筆。

この形式で編集作業を行っております。従って随筆依頼、或はアンケートのお願い等がいくと幸いです。ご多忙のところご迷惑かと存じますが、その折はよろしくご協力をお願い致します。

(堤)

冬から始まった風疹の流行は梅雨になっても未だ停まる所を知らず、学校も医者も、親も子供ももう飽き飽きしています。今年の梅雨は比較的雨が少ないように思いますが、重い雲は果しなく続いており、身も心も憂鬱であることはいつもと変わりありません。四月医師会人事の移動に伴い、編集委員もお辞めになった木野村先生の後に堤先生が入られ、大河原・平林、丸茂・米山、堤・松原のペアで作業が行われることになりました。堤先生は本会報初代の編集委員で、その遠藤狐狸庵ばりの文章は会員の多くが期待する所であり、再登場をお願いした次第です。かつて会報に寄せられた「美女の割れ目に入った砂、ワイキキの浜辺での妄想」は今も私共の脳裏から去り難く、酒席で度々話題を賑わしています。「硬いばかりが取り

得」と女房・子供に馬鹿にされるワタクシ先生のうす紅いの際囲気につつまれて、もう少し軟い会報が出来るのではないかと期待致しております。しかし先生も寄る年波か梅雨空のせい、プレゼニーレ・デプレッションとか北杜夫がかゝるような病にとりつかれた由。そういえばかく言うワタクシもあれ程好きであったゴルフが、これといった理由もないのに急に嫌になり、コンペの前夜突然江本部長にTEL、「先生、どうしても気がすまみませんのや。」さすが精神科、万事心得たとばかり多くを語らず「お大事になさい」とやさしく慰めて下さる。受話器をおいてから「余り進行して首などくらぬ内に、早目に相談に来いヨ」といわれたような気がしたのも幻聴でありましたか？ 何処か引き出しの隅にでもトリプタノールのサンプルがあった筈。たとえ10錠たりとも、独りで飲んで自分だけよくなったりしようなどとせず、予防注射の折にでも半分とどけるのがせめてものワタクシの友情であり、務めでもあると自覚致しておる次第です。私共の編集は「面白くネェ」と御批判を頂くかも知れませんが、何分今はデプレッションでありますので、御勘弁を頂きたいと思います。(松原)

表紙 解説

川合玉堂先生の昭和20年の作。

同画伯が御岳の故福田実先生のお宅に疎開され、愚庵と号し「午前不在」の札を掲げ画業に専念された折、福田先生に贈られた第一作。

昭和51年7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)23-2171(代)

会報編集委員 大河原 周 平林 信隆
松原 貞一 堤 次雄
丸茂三千穂 米山 秀雄