

第六号

西多摩医師会報

第6号 昭和47年12月7日発行

発行所

西多摩医師会

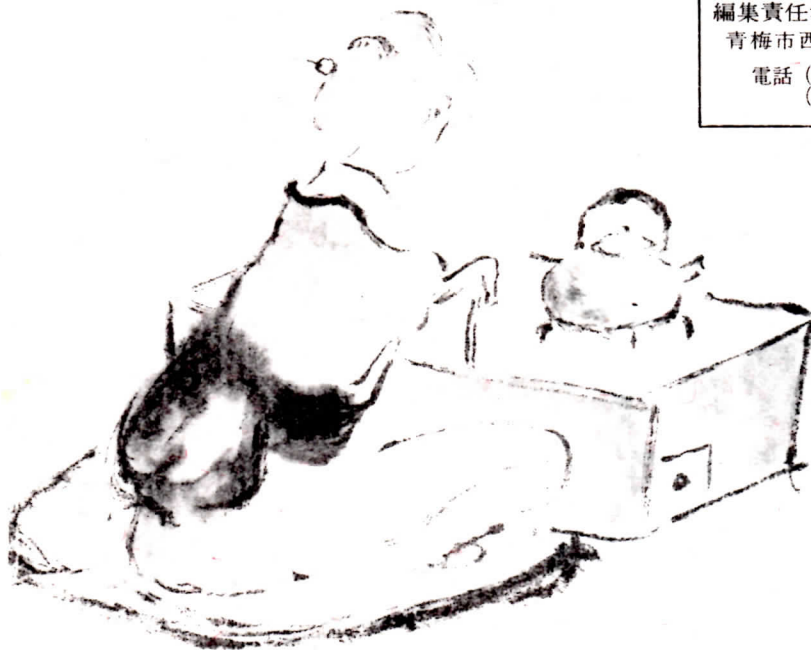
発行人 高水 武夫

編集責任者 箱崎 淳

青梅市西分 3-103

電話 (0428) 3-2171

(0428) 3-2172



湯を出て夜の廊下のつめたきに

ふと胸さわぐ君をひとり置きて

冬の日今日あたたかし妻にいひて

古き硯を洗はせにけり

—— 古泉千櫨 ——





目次

★ 時論	先進諸国の医療形態を採る(其の二) 完全国営診療ソビエトに就て	小泉新策	1 頁
★ 講演会	福田篤泰代議士、田村利一都議を囲む懇親会記録(1)	池田聖	7
★ 日本医師会伝達事項	御寄稿	総務部	10
★ 愛すべき西多摩医師会報に	通達事項	笠井照保	11
★ 保険	随筆	庶務部	13
★ 「精神的蛋白質を待望する」	人はさまざま 世はさまざま	並木重俊	20
★ 趣味	秋のドライブ会へ参加の記	平林信隆	21
★ ラリー惨敗記	編集後記	川崎健一郎	26
★ 編集後記			29

先進諸国の医療形態を探る

(其の二)

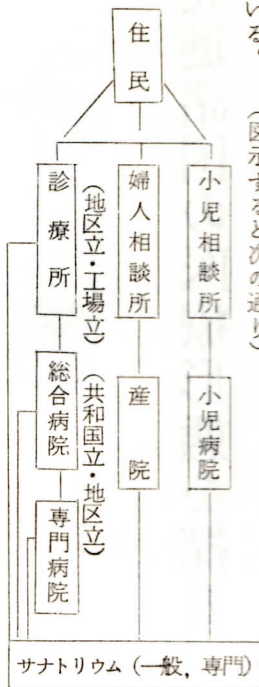
完全国営診療ソビエトに就て

日・都医代議員 小 泉 新 策

今回はソビエトの医療について述べて見ることとする。何分にも情報入手が不充分で全般に亘って述べることは出来ないが医療の組織構成に就いて特に福祉国家を目指している点については或程度調査が出来たのでお伝えをする。医療水準については残念ながら知ることが出来ない。此点は非常に興味のあるところで昭和七年現行の保存血のもとともいえる屍体採血による輸血が実施されている文献を読んだ記憶があるが、その後心臓や脳の手術は勿論臓器特に脳下垂体や睪丸副腎甲状腺等の移植の問題はどうなっているか、医療水準に就いて非常に興味があるけれども残念なことに現在まででは情報が入手が出来ない。若し今後入手出来れば追記する予定である。ソビエトの医療は完全国営である。そして整備された医療システ

ムはソビエトの特長である。「最上の医療」を凡ての国民に与える体制がとらわれていて治療より予防に重点がおかれ一切の医療は無料である。医師数は六八万六〇〇〇人世界の医師の四人に一人はソビエト医師ということになる。人口二億三〇〇〇万人、死亡率一〇〇〇人当り七・七人、アメリカの九・六人を大きく引き離している。住民に対する医療サービスは文句なしに世界第一位である。全国を多数の地区に分け地区診療所が設置され、これが第一線で活躍している。この構成は大小はあるが内容は大同小異、その一つを紹介すると、モスクワの某地区診療所では住民四万五〇〇〇〇人、医師八二人、看護婦等一六六人、病気の予防治療リハビリテーションまで一手に引き受けていて全住民の病歴健康診断書がここに収められ、必要に応じて自由に活用されている。診療課目は一五科目、診療時間は午前九時より午後九時まで一二時間、一日六時間半交替、急病人に対しては救急担当医がいつでも救急車が出動出来る。診療費は一部負担はなく一切無料であるが患者からの医師撰択の自由は全くない。これがソビエト医療の一つの特色である。週五日制、勤務時間中の三分の一は病氣治療、残り三分の二は健康相談に当てノルマとして一人一五分、一日八人から一〇人の患者を診る。往診の場合には三〇分と決っている。診療所では患者診断の結果処方箋を書いたり他の専門医にまわしたり、入院の手続きをとる、これが診療所に於ける医師の仕事である。労働者が病氣休業の場合医師の診断書が必要である。休んでも賃金の五〇%自至一〇〇%が国の社会保険

費から支給される。こうした診断書や証明書づくりも診療所医師の役目であって、毎日勤務時間の約半分はこれについてやしている。勤務時間が終ると他と交替してさっさと帰ってしまう。その為にも患者の情報は詳細にカルテに記載して整理しておく。末端の地区診療所は地域住民の健康管理と指導、軽症の治療を行なうのが任務で重症者は地区総合病院や専門病院に送り込んで治療を行なう。このように社会化した医療の特色は地区内では診療所と病院との機能が完全に而も明確に分化していることでは予約制もなく、又長い待機時間もなく極めて円滑に運営されている。地区医療の典型的な形式は各地区ごとに保健所、診療所、病院、サナトリウム、これが一組の方式として定められている。医療施設は上述のように一定の方式であるが都市と農村、過密地帯と過疎地帯では運営上も施設規模も多少異っている。稀には診療所がなくて病院の外來が診療所の役目を果していることがある。がこれは極めて稀な変則的な場合である。基本的には上述の通り各業務分担が確立してこの組織化された医療網によってソビエト二億三〇〇〇万人の健康が保証されている。(図示すると次の通り)



この基本的組織に加えて婦人の為には婦人相談所、産院があり、小児の為には小児相談所、小児病院が設けられている。

ソビエトでは女医が八〇%を占めている。女医の多くは看護婦経験者である。医科大学出身者とは別に看護婦が医師になる道が開かれている。義務教育を終えて看護婦の資格をとり、三年間病院勤務をする。中級医学校へ入学三年三年計六年で卒業、一年のインターンを経て医師国家試験を受ける。医師になると三年間辺地勤務を義務づけられている。別に初級医学校卒副医師という道も開かれている。辺地勤務の義務は同様である。

女医師の月給は一五〇ルーブル(約六万円)教師並みである。ソビエトではエリート職業はエンジニア、女性にとっては医師は最上の職業とされている。自由診療はないがアルバイトはある。定められた勤務時間外に余暇を利用して手不足な診療所で働く、この場合規定給与額の半額に決められている。

マルクス・レーニン主義に徹していたソビエトの給与関係は大きく修正主義的に変革されていることに気付く。末端診療所は前にも述べた如く予防医学に重点をおいて、これが女医の職域といってもよく、重症な病氣、心臓外科や癌などの如きは上級病院で男子医師が重要ポストに就いてこれを扱う仕組みとなっている。医師の技術向上のため三年間中二ヶ月の再教育を施して医療水準の向上に努力している。末端診療所でも毎週一回勉強会を開催し専門的に医療の向上を計っている。

工場での医療施設は充実している。午前十時半と午後三時には一斉にモーターは喰りをとめ作業はストップする。数千人の従業員が機械の間や通路へ出てレコードに合せて全員体操をする。従業員の健康管理のためにこうした方法がとられている。地域の住民に対する医療は地域の診療所や病院だけでなく、工場でも行なっている。ソビエトの法律では、従業員四〇〇人以上の企業は自らの健康管理施設を持つように義務づけられており、従業員五〇〇人から八〇〇人の企業には専任の医師が配置されている。工場医は従業員カルテを作り労働衛生管理を行なう。従業員四〇〇人前後の工場には医療施設に六人から七人の医師と二〇人の看護婦がつめている。五〇から八〇ベットを有して入院患者の収容をする。又、そこにはリハビリテーション施設が必ず附属している。作業中の事故で機能を損じたものの回復訓練をしたり、水治療、電気治療、按法等の物理療法が導入されている。工場労働者は居住地と職場との二重に医療組織で保護されている。勿論、医療費は一切無料で勤続年数に応じた休業補償がある。勤続五年未満は賃金の五〇％、八年以上は一〇〇％を社会保険より支給されるので患者は安心して治療が受けられる。ソビエト医療は治療より予防に重点を置いていて地区診療所は年二回住民検診、予防接種、保健衛生指導を行なう。これらの措置によって早期発見、早期治療が励行され、地区診療所は地区住民二〇〇〇人から三五〇〇人の小地区に分け、診療所で働く医師とは別に各小地区ごとに一般医一、看護婦一を常駐させていて、受持

地区での家庭医となつて健康相談、疾病予防活動がその主な任務とされている。一六才以下の児童、職業技術学校の生徒、一八才以下の青少年労働者、妊婦、婦人科病院の患者などは定期的に予防検診をうけるよう義務づけられている。又最近では特に結核と癌の予防に重点がおかれ、毎年一億人が結核検診を七〇〇〇万人が癌の予防検診をうけている。一九七〇年度のソビエトの国家予算のうちの保健衛生費は九〇億ルーブル（三兆六〇〇〇億円）その全体の割合は残念ながら知らぬが、この予算の大部分を予防医療に振り向けている。これを見ても治療より予防にという極めて効果的、且つ合理的な考えに貫かれている。母と子の健康に特別の配慮が払われているのも社会主義国ソビエトの大きな特色である。都市でも農村でも労働者町には無料婦人相談所がある。その数二万、各科専門医が妊娠中の女性の健康管理を行ない、出産に対する指導をしている。婦人相談所には母親学級があり、妊娠中及び出産後の衛生、新生児育児法を教えている。妊婦は出産が近づくとき産院に収容する。ソビエトではシベリア等人口過疎地帯を含めて産院で出産が出来る体制が整っている。分娩は九〇％までは産院で行なっている。産院より退院後は新生児の家を小児科医や小児担当看護婦が、医師は月二、三回、看護婦は週一、二回訪問して発育状況を調べたり育児法を指導する。妊婦は未来の母親として大切にされる。夜間労働は免除され仕事重労働の場合は月額の給料で軽作業に職場がえをさせる。産前産後の有給休暇一二日が出産予定日前二ヶ月より与えられる。有

給休暇が終っても一年以内は休暇がとれる。この場合の手当はないが復職後元の職場に復帰が保障される。職場復帰後は託児所の附属している場合は毎日一時間の授乳時間が認められ、又託児所のない場合、一時間の労働時間短縮が認められている。生れる前から始まって生れた後も引き続き母と子に対する手厚い保護、これは未来を作る子供とそれを生み出す母親に最良の医療をあたえようという思想の現れと見ることが出来る。

ソビエトでは子供を独立した人格として尊重し、早くから一人の人間として扱っている。このことは医療面でも如実にあらわれている。地区診療所とは別に小児診療所が一五才未満の子供一〇〇〇人につき一ヶ所の割合で設けられている。小児科の専門医が治療だけでなく予防と育児相談にあたっている。入院の必要なものは小児専門病院へ入れる。病気があがりの子供は必要に応じて全国に一二〇〇ヶ所ある小児サナトリウムに送って保養させる。このように予防から治療、アフター・ケアまで子供の為の一貫した医療体制を行なっているのがソビエト医療の大きな特色である。ヨーロッパ諸国ではソビエトほどではないが、一般的に子供の医療を重視しているのが目立つ。我国ではその必要性が叫ばれながら小児専門病院の出来たのは今から八年前の一九六九年東京国立小児病院が最初で以後全国でまだ四つあるのにすぎない。小児癌、小児喘息等小児特有な病気が増えている今日、我国でも小児病院の増設整備が緊急課題である。ソビエトでは子供に対する配慮は病気の場合だけに限らない。日

常の健康管理にも特別の注意を払っている。三才以下の子供は四人に一人、七才以下は二人に一人保育所か幼稚園に入っている。モスクワに在る模範的な保育所の一つに就て調査してみると、午前七時より保育所へ働きに出る母親が子供をつれてくる。服装も清楚である。保育所では専門看護婦が一人一人医務室へ連れていって検温、咽頭検査をする。この所では一才半より七才まで二三〇人収容、八〇人の職員が子供の世話をしている。保育所での生活は食事、運動、遊技、睡眠等これら内容は日本のそれと略々同様である。ところが我国の保育所、幼稚園と異なる点は午后になると毎日小児科診療所より女医がやってくる。そして朝の検査時異常のあった子供、むつかる子、かぜ気味の子などいるか否かについて聞き、いればすぐに診療をする。病気の子供のいない場合でも二、三〇人づつ健康診断を繰り返す。こうして保育施設では子供一人一人にカルテが作られ、健康管理がなされ毎月一枚づつ増えて、体重、身長等成長の様子や病歴が一目でわかる。この保育所では過去二年間に麻疹などを除くと入院させたものは三人に過ぎない。

ソビエトでは、保育所も幼稚園も原則としては有料である。保育所の保育料は年間四〇〇ルーブル(約一六万円)であるが、このうち八〇％は国と労働組合で負担し、収入の少ない家庭では無料化の措置がとられている。社会主義国家建設のための必要な労働力確保という前提があるにしろ、専門医師や看護婦が常に見守っているソビエトの保育体制は我国の働く母親達の美望の的である。福祉国家

建設はこういう部門でも見逃すことは出来ない。

次には薬局のことについて述べることにする。

ソビエトでは医療費については一切無料であると述べて来たが、例外が一つある。医師より処方箋をもらい、薬局で入手する薬は有料である。薬局は施設規模の大小によって一級より六級までに分かれている。一級薬局に就いてみると、大体に二万五〇〇〇人から三万人の住民をカバーする役目であるが、薬は約二五〇〇種目を置いている。そのうち約八〇〇種類は処方箋は要らない。これで一日に約三〇〇〇人が訪れる。歯磨、石鹸、水枕等雑貨が店頭にあることは日本も同様で、薬の料金は二カベーク（八円）からある。五〇カベーク（二〇〇円）前後のものが多く、高価薬でも最高価格五ルーブル（二〇〇円）に限度が決められている。何故に薬だけが有料なのか。それは薬を買いに来る人の九〇％までが処方箋なしの頭痛薬や感冒薬、残り一〇％が診療所の処方箋によるものであるが、処方箋のあるものでも無料ではない。無料ではないが病気が重ければすぐ入院するし、入院すれば一切無料であるので薬局での一人当り薬代は平均して四〇カベーク（一六〇円）にすぎないから薬が有料でも大して家計の負担にはならないと云っている。併しながら、「健康をすべての人に」、革命の父レーニン以来続いている完全国営のソビエト医療のスローガンであるから、薬代無料も近い将来実現するであろう。

ソビエトでは現在四〇〇万人が保健部門に従事している。中でも

医師数は六八万六〇〇〇人、一万人に医師二二人（我国一一人）前にも述べた如く世界の医師の四人に一人はソビエト医師である。診療所、病院など医療施設約四〇万（我国一〇万七〇〇〇）ベット数は二六八万床（我国一〇六万床）、一万人に一〇二床（我国一〇一床）の割合、その他二〇万の婦人相談所、児童保健相談所がある。こうした世界に比類のないと云われている医療網は国家管理のもとに一元的に張りめぐらされて管理運営されている。完全な社会化医療であって医療施設は国公立医療従事者は凡て公務員、原則としてソビエトには自由診療はない。ソビエト国民の権利として無料の医療を受けている。

ソビエトでは保健省のプランによって保健行政をたてる。一五の共和国がそれぞれ保健省を持っている。各州市村地区には共産党組織に依りて各段階の労働者の評議会に医療委員会が設けられていて、この委員会は中央の指針通り病院、診療所の建設、医師の配置など実際の業務を行なう。こうしたピラミット式の行政の運営組織が形成されているわけである。ソビエトでは医療の平均化が最大の目的とされ、雪深い辺地の寒冷ツンドラ地帯までも住民は等しく医療を受けられるよう配慮されている。医師は資格をとった後三年間辺地診療に当るよう義務づけられていることは前にも述べたが、人口過疎地帯には短期養成の副医師（補助医師）が配置されているので原則として無医地区はない。辺地では副医師駐在所を設置して副医師一名、助産婦、看護婦各一名常時駐在し、主に出産に備えて三自

至五ベツトを備えている。この副医師診療所の活動は外来診療、予防事業、環境衛生等で手に余るものは地区病院に入院させる。一〇〇キロ四方にも及ぶ広い範囲を受持つていて救急患者輸送には救急自動車ならぬ救急飛行機を利用しての出動が屢々ある。

ソビエトは徹底した医療の国営によって着々実績をあげているが特に副医師制と三年間は辺地勤務が義務づけられていてこれがその大きな役割を果たしている。反面官僚化の誹謗はないではないが、労働者が一寸した風邪で休養しようとしても医師の診断書が必要で、この為には工場の事務所を廻って手続きをすませねば休養出来ず、却ってこじらせる場合が多いと不平もある。医療従事者の勤務は一日六時間半、三時間を患者健康相談と治療、残り三時間半をカルテ整理に当てることは前にも述べたが休暇は週二日制で、これは革命五〇周年記念として実施されているため、土、日曜は患者診療が手やすくなる不平もある。医師がサラリーマン化が進んで患者と医師の親近感がうすれ、医師も一般役人も変りなくなったということも不平である。自由診療は制度としては認めていないけれど週五日制三二時間半労働という短かい労働時間で多くの余暇を持っている立場を考えれば技術の優れた名医が自由診療を行なう余地は十分にある。それは患者にとってはよりよい医療を、医師にとってはより多くの収入が保障されるからである。モスクワでは勤務時間外に内職として自由診療をしている医師がかなりいて繁昌している噂をきいているが、紹介者でもない限り、表むき尋ね当てることは出来ない。

今後医療施設に恵まれている大都市や人口急増で医師不足の地区では自由化の傾向が一層強まろうことが予想される。統制国家を目途としている国でのこの傾向は皮肉な現象であるというべきであろう。

ソビエトでは、医師の数の点では優位を占めているけれども、その質の点では問題である。確かに数の上では世界に比類がないほどであるが質の点では副医師が非常に多く、第一線では数多くの副医師が働いているので技術向上が政策としてとり上げられている。

ソビエトの医療は官僚化の誹謗や末端水準の低拙さは確かに問題ではあるが、免にも角にも一歩一歩よりよい方向に向って前進しつつある。社会建設と同様に前人未踏の道を歩みつつあるこの考え方は一応うなづけるものがある。ソビエトは一九六七年一月七日革命五〇周年式典を挙げた。一九一七年の所謂十月革命以来、苦難の歳月は過ぎ今や後進農業国ロシアは新生工業大国ソビエトとして面目を一新し医療の面のみでなく凡ての面でアメリカと比肩する超大国に成長したのである。前述の如く十五の多民族連邦社会主義国ソビエトは而も我国の北方隣国でもある。この地理的条件も認識し徒らに憶測を逞うするのみでなく文化は文化として進化の事実を厳然と認めていくべきであろう。





福田篤泰代議士 田村利一都議を囲む懇親会記録(一)

日時 昭和四十七年十月二十六日

会場 埼 銀 福 生 支 店 三 階

瀬戸岡「どうも大変御苦勞様でございます。本日の会議は各先生方のお手元にアンケートの形で、福田代議士、田村都議を囲む懇親会ということで差上げました通知によりまして、今夜早急に懇親会を開くことが出来ました。実はこの会議を開きますについての経過を簡単に申し上げますと、一月ぐらい前に高水会長から、実は北多摩で国会議員、衆議院議員の公明党の方を囲んで懇談会を開き、医療の現代のいろんな面にスポットを当ててそれに対する周辺の質問をし、又その記事が北多摩医師会のたよりに出ておりまして、うちの方でも瀬戸岡君やろうじやないかと、そうような話が出たわけでありまして、さてこういふことになりましたとはこの地元では一番身近に感じ、又親しみがわくと申しますか、一番何やかやと御厄介になる代議士の先生という福田代議士だところいうことで、では福田さんをお願いするかな、こういふようなことになりました

福田先生今日お忙しいところを御出席願ったわけでございます。つきましてはいろいろ又東京都に限定した問題もございまして、この際田村都議にもお忙がしいが来て戴こう、こういうわけで話を進めたわけでございます。(中略) 尚明日から福田先生におかれては、通常国会が開かれるその前夜、貴重な時間を医師会の為に今日さいていただいたわけでございます、あとで会長からその旨、いろいろお礼を申し述べていたきたいと思ひます。(中略) 先程司会の一番先に申し上げました通りアンケート式に往復ハガキが会員の先生方に行きまして、その中に大変有益な質問の要項がございまして、それを箱崎広報部長がまとめまして、それがお手元にある質問状にだいたい集約したわけでありまして、今日限られた時間ではございますが有意義に懇親会を進めてゆきたいと思ひます。不馴れではございますが、私が司会をつとめさせてもらいます。では最初に高水会

長御挨拶をお願いします。」

(ここで高水会長の簡単な挨拶があって、福田代議士を紹介)

福田「只今御紹介いただきました福田でございます。たえず高水先生はじめ諸先生に大変お世話になっております。今までのご芳情に對してお礼を申し上げますと共に、これからも何かと御指導をいただきたいと思います。貴重な時間でございますので、直ちに本論に入りたいと思いますが、その前に五分程お借りして御報告申し上げます。(事業主報酬制度についての政治的折衝のお話あり、まだ見通しは五分々々で、もう一息という御報告でしたが、其后福田代議士の御努力により実現に近づいたのは御承知の通り)

尙先般使節団々長をおおせつかりまして、モスコに行つて参りました。平和条約の根廻しをして、まあいわば大平外務大臣の露払いをしてきたわけでございますが、それで感じましたことは、五百人モスコに日本人がいるんですが、日本人のお医者さんが一人もいないんで非常に困っているんです。驚きましたのは、私全然医薬は素人でございますが、先生方に御参考迄に報告申上げるんですが、抗生物質は殆んど使わないらしいんです。この間大使の奥さんが何かアレルギーをやつて、十五軒位薬局を歩いたがとうとう薬がない。日本で覚えた薬がみつからない。とうとうイタリアに注文してもらつた。それからレセプションの席上で、たしか読売でしたか、新聞記者も言つてました。この間危うく子供を殺しそうだった。肺炎で困つたところが女医さんに診てもらつて、こうこうこういうものが

必要だけれどここにはない。フィンランドに売ってますからということとで飛行機で飛んで行つて、抗生物質があつて、やつと三日目に間に合つて助かつたということで、そんな実情を聞きまして如何に外国に暮している邦人の方が、そういう所で苦勞をしているかがよく分りました。帰りまして、外務省に至急予算を組んで少くとも日本人のお医者さんを送れと今手続き中でございます。

尙会長さんにいま雑談的に申し上げたんですが、外国に参ります度に日本人のお医者さんぐらい過勞といひますか激しいのはないんじゃないかと思ひます。二年前に世界連邦の大会がオタワでありました。国会代表で行つて参りました時にも、近藤という大使の間がおりまして、聞きますと弁護士さんと同じようにカナダのお医者さんは予約制度といひますか、アポイントメントをとる。奥さんがちょっと目かなんかが悪くて電話でたのんだところ、あなたは申込んでありますか? もう私のところは一月半程予定が一杯だからそれからしてくれというので、あわてて大使に泣きついて役所に頼んで特別に診てもらつたというんですが、ああいう外国の例をみますと、いかに日本の先生方は過勞といひますか、重労働だといひ感じが致した次第でございます。

尙モスコ、ブルガリヤで面白いと思ひましたのは、国民医療制度がなかなか徹底している。殊に勤勞者階級の給与制度は学ぶべきところが沢山あります。然し同時に又新しい支配階級が特權階級として出来ている。ブルガリヤのソフィアでびっくりしたんですが、



この間参議院の河野議長が行われましたが、急性神経痛でブルガリのソフィアで弱っていたところ、閣僚病院で診てもらってすぐ治ったんですが、はじめ閣僚病院というのが意味が分らなかったんですが、聞いてみたら大臣の病院ですね、閣僚の。それからモスコイにもあるそうですが共産党の幹部、それから所謂閣僚、政府の幹部だけ診る非常にぜいたくない病院があるらしいんですね。一般大衆は文句は言わない。これは国家的な大きな仕事をしているのだからあたり前だというわけです。日本でもし、東京で閣僚病院なんか作ったら大変なことになると思ったわけです。ああいう社会主義制度でいかにそういう形があらわれているかを非常に興味深く感じた次第であります。

(以下次号

文責 池田)

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

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



懇 談 要 項 (四七、十一、七)

厚生大臣と日本医師会長はそれぞれ責任者の立場において当面の医療関係問題について懇談する。

日医発第一三九号

昭和四十七年十一月八日

日本医師会長 武 見 太 郎

都道府県医師会長 殿

十一月四日厚生大臣、円城寺中医協会長と会合し、二月の改訂を中心とする不合理な点について、厚生大臣は責任者として明確な説明をするとともに、あやまちを是正するため懇談をする約束ができ、責任者同士の会合でこの問題を解決することになりました。

そこで、別紙のような要項に基づき厚生大臣に懇談を申し入れてあります。全体の構想は通産、厚生、日医の間で行なわれている医療のシステム化に関する中で、これらのすべての問題を総合的に解決する方針であります。

右の次第をお知らせいたします。

- (1) 医大の増設と将来の医療体制について
- (2) 医療基本法とシステム医療の関係について
- (3) 健保抜本改正について
- (4) 健保診療報酬問題について
- (イ) 二月改訂の告示責任者として、「どの資料に基づいて」「如何なる意図」をもって行なったか。「上げ幅の決定理由」。
- (ロ) 慢性疾患の定義が甲乙二表相異なる理由。
- (ハ) 慢性疾患指導料は甲表では口頭で、乙表では紙に書いて渡す等の差別を何故に設けたか。
- (ニ) 現行点数表の非常識部分の是正を行う意志の有無。
- (ホ) 中医協の「建議を待つ」のみでは永久に問題は解決されないことは中医協の「構成と実績」から明らかだと考えるや否や。
- (ヘ) 積極的に諮問して行政姿勢を明かにする考えありや否や。診療報酬の物価人件費へのスライドに関し、緊急に諮問しなければ、今年度の人事院勧告は医療報酬に反映しないではないか。大臣の決意をうかがいたい。
- (フ) 行政責任が、無責任な諮問機関の介在によって曲げられている現状を改革する意志ありや否や。
- 右の諸点及び関連問題について至急に懇談して十一月十一日までに既に厚生省が実行した部分については明確に解答をいただきたい。また、将来の部分については懇談の上速に結論を出していただきたい。この懇談は厚生行政の安定的発展を期して行なうものである。

愛すべき西多摩医師会報に

立川市 笠井 照 保

西多摩医師会報が七月に創刊されて十二月には第六巻、毎月欠かさず、合併号もなく順調に発刊されているとき、この会報は永続きするな、と思った。

西多摩の先生方とはあまりお付合がないが、福生の池田先生とは立川の先生方よりも永く、昭和三十年來のお付合である。私がインターン生であった頃からの刎頸の友で、あの頃はライターになっていた。立川市医師会の会報は「立川医師会ニュース」と呼んでいるが、これを昭和三十九年十月から編集し始め、その第二十四号（四十年九月号）からシリーズとして「浮気と本気」という素晴らしいものを十一面に亘り、続いて「医療事故を語る」を八面（四十年十月まで）ご寄稿していただいた。僅か一枚のタブロイド版月刊会報が、その頃は原稿不足に悩まされ、池田先生のこのシリーズ

ものがどれ程立川医師会ニュースの成長に貢献したか測り知り得ない。この稿で改めて深謝を申し述べるものである。青梅の藤野先生には一度もお目にかかったことがない。池田先生がご紹介下さって電話でお話申し上げたのみではあるが、東京都医師会雑誌の編集委員にかり出されてから、「三多摩シリーズ」欄を新設し、幾度となくご寄稿していただいている。青梅の甲斐先生にもこの都医雑誌に書いていただいた。東京都医師会における三多摩ブロックの存在を強大なものにするためにも、この都医雑誌を通じて西多摩の先生方に今後共ご協力をお願いしたい。

さて、藤野、池田両先生が参画され、他にも優れた才能をお持ちの先生方と構成された編集委員会は頼母しい限りである。高水会長先生も非常に意欲的に寄稿しておられる。創刊号から二十六頁という豪華版で始まり、号を追う毎に内容が急カーブで向上し、半年足らずで押しも押されぬ立派な会報になってしまった。今後が大いに期待される。

医師会報を作成するための苦勞を少し書かせてもらおう。曲りなりにも編集委員として立川市、北多摩の会報、東京都の都医雑誌の三つに首を突っ込んでいるが、会報の使命といおうか、その発行が大切なことは今更多言を要することはないが、その編集に当って一番苦心するのは原稿集めである。

先日、都医で各地区医師会の編集委員の集りがあったが、やはり、まず原稿不足がこの会報も悩みとしていた。そして編集の大部分

の仕事として原稿募集を語っていた。また、どうすれば会員に読んでもらえるかということに腐心している。第四号巻頭言に高水会長先生も「会員各位、一年に一回、何れかの形でご投稿下さる様……」と書いておられたが、会報を育てていくのは全会員のこの様な協力態勢が絶対不可欠の条件であり、原稿が豊富に集まりさえすれば委員会は水を得た魚で、忽ち立派なものが発行されるのである。「どうも作文が苦手で」とか「何も書くことがないんだが」とおっしゃる先生方が多いものだが、改めて原稿を書くという気持では仲々書けるものでなく、「こんなこと書いたら、笑われやしないだろうか」というような気持が筆を鈍らせてしまうのである。私は、いまでもこうして書きながら、色々な会報に駄文を寄せているが、何と鉄面皮なやつだ、と自分自身のことを見ている。だが、作家のような文、文士ばかりの会報では会員から離れていってしまう。こういう下手な文でも医師会報の作成に役立つのだ、と自分にいい聞かせ、鈍るボールペンの運びを力づけているのである。立川医師会ニュースも創刊以来当分の間は、「軽い気持でサッサッサ、とお書き下さい」と何度となくお願いし、遂に毎号のトップ記事は会員の投稿を順に割当てた。これが好評となり、いまは、今月のトップは誰だろう、ということになり、そのスタイルが永続している。今年の十二月は第百号になる。全会員苦心のこの会報を総集して縮刷版とし、永久保存することにした。

地図を見ると西多摩は北多摩よりずっと広い。秩父、山梨に接し、

八王子と隣合せた広大な未汚染地域である。山紫水明の自然美は都下随一、藤野先生のあの流麗な筆もこの天与の環境から走り出るものであろう。また、格調ある伝統を持つ五日市、青梅、秋川、羽村、瑞穂、福生の無限の発展を約束された各市町の若さは逞ましいまでの息吹きを覚える。西多摩医師会の将来は素晴らしいものがある。その発展を強力に推進するのは会員諸先生の団結である。医療の向上を目指して医師会活動は益々活発化せねばなるまい。情報化時代の中において医師会の団結を鞏固にし発展せしめるのは、広域に亘る西多摩であるが故にこの会報の成長に拠る処が大であると思う。私は立川医師会ニュースを、北多摩医師会報を愛する。西多摩医師会の先生方、どうぞこの西多摩医師会報を愛していただきたい。そして、会員による会員のための会報であることを忘れないでほしい。

貴重な紙面を駄文で汚したことをお詫びすると共に、次回また投稿の機会を与えられたら喜んで寄稿させていただきます。それが池田先生、藤野先生、そして甲斐先生に対する責務でもあるから。

(筆者は東京都医師会雑誌、北多摩医師会報各編集委員、立川医師会ニュース編集部長)

通達事項

都医地区医師会長協議会

四七・一一・一七

医師会長協議会事項中重要事項のみ報告致します。

一、麻薬取扱い問題について

昭和四六年度麻薬診療施設立入検査（病院六七八の一〇%、一般診療所七〇〇八の八%）した結果告発送致五件あり。一般に次の如き不備な点が指摘されましたので、今后各医療機関に於て、取扱いに注意されるように通達します。

1. 帳簿への記入不備及びカルテへの記入不備。2. 麻薬管理保存の不備。3. 年度末麻薬届出用紙内容と実際との不一致。

今后立入検査を実施する上に於て、都医師会としては、次の四項目を都に申し入れた。

1. 立入検査の際は、今后診療に支障を来たさぬように配慮すること。
2. 都に呼び出す場合は、必ず本人の都合を聴取の上決定すること。
3. 仕末書等を取る場合は、選択して決定すること。
4. 検査官の態度不遜の者がある為め注意すること。

二、緊急往診車証の更新について

1. ステッカーは一人に付一枚発行ですので、車が二台以上有っても一枚しか発行されません。2. 申請に当っては、車輛番号を必ず良く調査すること。3. 本証は緊急往診以外に使用せぬこと。悪用して全体に迷惑がかかる恐れがある為め十分注意すること。4. 耳鼻科・眼科・内科等と区別せず全科目医が申請出来る。5. 昭和四八年度分は十二月三十一日迄に申請すること。

三、東京都養育院附属病院基準について

昭和四七年十月二六日第二回附属病院運営協議会に於て次の如く決定された。急性疾患々者、慢性疾患々者の病状重症の者、或は進行中の者、リハビリテーションの必要な者、診療上検査の必要な者で、開放性結核患者、高度の精神障害者及び法定伝染病患者は除外する。外来及び入院者の資格は、1. 原則として東京都内居住の六五才以上の老人で且つ開業医の紹介。2. 養育院施設の老人。3. 養育院以外の老人福祉施設の老人のうち外来受診又は入院の必要有る者。入院要否の判決は、紹介医及び患者家族に通知する。紹介状は都が印刷して各医師会に配布する。

四、社保・国保診療報酬請求書の十二月及び一月提出期日について
西多摩医師会に於ては、十二月分は十二月六日迄、一月分は一月八日迄に医師会に提出のこと。

五、薬価基準の一部改正について

新規収載申請医薬品（五一品目）の追補収載が十二月十五日発行

の日本医師会雑誌に掲載されます。

六、産業医アンケート調査票について

各医療機関に配布されますので、該当者は調査に協力下さるようお願いいたします。

三多摩地区医師会庶務担当理事連絡会報告

四七・一一・一七

毎月開催の右連絡会は、十一月十七日(金)午後八時から北多摩医師会館に於て西多摩医師会担当の下に、緊急連絡会が行なわれた。北多摩高須。調布五島・宮里。武蔵野山崎。府中近藤。町田小原・武田。南多摩山岸の各地区理事及び北多摩医師会傘下の十四市医師会庶務担当者出席、三鷹高山欠席で当医師会山田理事司会により約二時間半に亘り三項目に就て種々活発に論議された。

一、広域災害時の各医師会相互支援体制について(高須)

三多摩地区八医師会近接相互関係に基き災害時の救護活動を広範囲に実施することに決定す。本会は八王子、昭島、武蔵村山で相互関係を維持することに決定す。これに関しては近く本会に於て具体的事項を協議の予定。

二、予防接種手当について

北多摩、武蔵野、三鷹、府中、調布医師会は、北多摩の十四市の

抗生物質療法の限界に挑戦する



新合成広範囲抗生物質

新発売

ミノマイシン®

健保適用

塩酸ミノサイクリン100mgカプセル

- 特長：
1. 耐性ブドウ球菌にも強い抗菌力をしめします
 2. 著名な殺菌作用がみとめられています
 3. 他の抗生物質との交叉耐性が見られません
 4. 耐性獲得は遅く、耐性菌をつくりにくい抗生物質です
 5. 少量の経口投与で高い血中濃度を長時間持続します

用法・用量：1日 1～2回(100～200mg(力価))で各種感染症にすぐれた治療効果がえられます

包装：100カプセル

薬価基準：1カプセル(100mg) 340.00



製造 日本レダリー



販売 武田薬品

市長及び市会議長に連盟で、予防接種手当を来年度一回出勤毎に、三八九一〇円を要求する要望書を提出した。其の算定基準は次の如し。初診料（五〇＋六二）＋２Ⅱ五六、往診料（三七＋五三）＋２Ⅱ四五（二料を超え）同一場所往診四。ワクチン注射技術料一七、（五六×五〇）＋四五＋（四×四九）＋（一七×五〇）Ⅱ三八九一〇円

これに対し町田小原、南多摩山岸より反対意見が出され、又各地区に於てもこれに関して尙問題点があると活発な論議がなされたが、今后各地区医師会に於て各自自治体と交渉する際は、予防接種出勤手当が一万円を下らぬようにする申合せをした。

三、校医手当について

三多摩地区校医手当の来年度要求額は、各市町村とも年額十五万円を要求することに決定した。

○銀行の医療設備特別融資について

東京都医師会員に対する各銀行の医療近代化特別融資については、各医療機関に通知済みですが、今回新に埼玉、神戸、住友、北拓、第一相互の各銀行が加わり夫々一〇〇〇万～二〇〇〇万迄融資しています。尚西多摩医師会としては、埼玉銀行と別個に一医療機関二〇〇〇万迄融資契約を締結し、期間及び利息等は、東京都と同様にして有りますので、必要の向は直接本会事務所迄申込をして下さい。

○大気汚染障害認定審査委員決定

今回東京都では、大気汚染の影響を受けると推定される疾病、慢性気管支炎、気管支喘息、喘息性気管支炎、肺気腫の患者の医療費助成を十月一日にさかのほって実施することに伴い、保健所に大気汚染障害者決定審査会を置いて、患者の認定に当ることになった。委員は六名構成、うち三名が医師会側委員である。西多摩医師会では左の各先生を初年度委員として推せんした。

高木直二郎、杉本 一、中村倫二郎（阿伎留病院）（任期二年）

○衆議院議員選挙について

東京都医師政治連盟としては、第七区衆議院議員候補者中、福田篤泰・小山省二の両氏を推薦と決定。

○「点数表の解釈」中に記載されているブロックの準用について

厚生省医療課編「点数表の解釈」甲表編二九八頁、乙表編三〇二頁のブロックの準用中「ブロックの準用についてはペインクリニックの治療にのみ適用されるもので、他の処置及び手術に際して行なわれる麻酔には適用されない」四七・四・一保険発二八号という記載があるが、この表現方法が、すべての神経ブロックに適用されるかの如き誤解を生んでいるので、今回これが是正された。

即ち四七・四・一保険発第二八号を準用する神経ブロックは、同じく四七・四・一付で準用が認められた次の九種類のブロックのみ

である。

胸部旁脊椎ブロック

眼窩下神経ブロック

腰部旁神経ブロック

滑車上神経ブロック

上顎神経ブロック

舌神経ブロック

下顎神経ブロック

オトガイ神経ブロック

眼窩上神経ブロック

なお、ペインクリニックとは医療機関での標榜科目としてではなく、あくまでも疼痛の治療としての意味であるのでご注意ください。

“お知らせとお願い”

特殊疾病患者調査について

東京都衛生局から、今度標記の調査票第一次分を皆様へ送られたことと存じます。これは調査票にある一、二の疾病について一七項目に分類した患者の有無を調べるもので、これによって第二次調査をする訳です。

これは、特殊疾病いわゆる難病患者の実態把握とこれに対する治療策の一助とするため東京都で計画したもので、東京都医師会でも協力することに決定したものですので、ご協力下さい。

健保適用

動脈硬化症

出血・炎症性疾患の症状改善に



ANGININ

抗動脈硬化剤

抗キニン性・抗遅延型炎症反応因子性
血管透過性亢進阻止剤

アンヂニン®

2,6-ピリジンジメタノールビス(N-メチルカルバメート)
〔薬価基準・包装〕1錠(250mg) Y45.00 20錠 100錠 500錠



萬有製薬株式会社
東京都中央区日本橋本町2-7

診療報酬請求明細書返戻状況

返 戻 理 由	医 科 (乙 表)
	件 数
1 記号番号不備不明および保険者名(符号)不一致のもの	7 2
2 国保・国鉄等基金と契約していないもの	0
3 生年および患者名不備あるいは記載ないもの	3 3
4 傷病名不備あるいは記載ないもの	4
5 診療開始日・日数および転帰不明あるいは記載ないもの	1 0
6 日雇健保で給付期間の満了したもの	0
7 初診・負担金・再診および往診料について不備・不明のもの	4
8 投薬の場合薬名・用量・回数等が不備あるいは記載ないもの	4 6
9 注射の場合薬名・用量・回数等が不備あるいは記載ないもの	6
10 投薬・注射・X線で点数算出根拠の不明なもの	2
11 処置および手術で内容の不備なもの	1
12 検査で検査名・回数・内訳の不備なもの	3
13 診療内容と摘要欄記入事項とが不一致のもの	0
14 診療内容および方針の説明を要するもの	5
15 上記事項に該当しない不備・不明のもの	1
計	1 8 7

昭和47年10月11日
日医発第125号

療養の給付に関する疑義解釈について

疑義事項	同 解 釈	甲 乙 の 別
(広島県支払基金) 新生児頭蓋内出血、新生児無酸素症、小児期の各種脳炎にチトクロームCは認められるか。	新生児頭蓋内出血及び新生児無酸素症については認められる。小児期の各種脳炎については、チトクロームCの効能効果及び用法用量の範囲外であるので認められない。	甲、 乙
(近畿地区審査研究協議会) 先天性代謝障害症の疑いのある患者の診断のため次の反応は認められるか、認められたとすると何点か。 (1) 塩化第二鉄反応 (2) ジニトロフェニルヒドラチン反応 (3) 沃化窒素反応 (4) イザチン反応 (5) セリワノフ反応 (6) トルイジン青反応 (7) オルトトリジン反応 (8) アニリンオキサラート反応	認められる。それぞれの検査について甲表においては区分024の「2」に準じ、乙表においては血液理化学検査の「ロ」に準ずる。ただし、これらの検査は一律に実施すべきでなく臨床上適合した検査を選択して実施すべきである。	甲、 乙 11点
(三重県支払基金) 劇症肝炎の病名で血管形成術を行なってa-Vシャントを作り脈肝灌流を施行している場合は認められるか。認められるとすれば何点か。	現段階では認められない。	甲、 乙
(山口県) 椎間板ヘルニア等の病名において、硬膜外に例えばデキササエロン注射液5mg2管とキシロカイ	キシロカインの使用目的がペインクリニックの神経ブロックとして必要かつ妥当と認められる場合	甲、 乙

疑義事項	同解釈	甲乙の別
ン注射液0.5% 3ccを注入した場合の請求点数は、次のいずれか。 (1) カテラン硬膜外注射 (26点) + 薬剤料 (2) 腰椎穿刺(40点) + 薬剤料 (3) 硬膜外麻酔(220点) + 〔(薬価 - 25円) + 10円〕 (神奈川県) チミニンキナーゼ(TMK)の測定は認められるか。	には(8)により算定して差し支えない。 現段階では認められない。	甲、乙

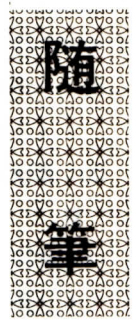


(創業60周年)

医薬品・化学薬品・工業薬品・卸

本郷薬品株式会社

多摩営業所 東京都日野市三沢 649 番 地
☎ 191 電話 0425(81)0838・0820 番
本 社 東京都文京区本郷 5 丁目 24 番 7 号
☎ 113 電 話 (815) 2511 番(大代表)



精神的蛋白質を待望する

日本セメント診療所

並 木 重 俊

私はプロ野球が好きである。プロ野球によらず、一般にスポーツのもっている明るさ、健康性、加えて無垢な精神の激突など、いわば「陽性」なところに心ひかれるのは、医者という職業柄のせいであろうか。

日曜日など大抵はテレビのスポーツ中継を見て過すが、楽しみにしていた日本シリーズが中止になり無聊をかこっていた秋の某日、テレビの横に置いてある金魚鉢を見ているうち、妙な連想がおこった。

動きまわる金魚とメダカ、ゆらめく藻、斜めにさしこむ西日、光の中に浮かぶ水ア

カのようなゴミーなどをながめているうち、突然、ソ連のオパーリン博士が解明した「生命の起源——コアセルベート液滴」のことを想起したのである。想像を絶する長い年月、陽光の恵みをうけて水中に誕生したこの生命の第一歩、良質の蛋白質液滴が、現代の我々の遠い祖先である。好運にも恵まれ、天と地の恵みのなかで誕生した生命の第一歩のその感動性にひきかえ、現代人は何と生命を粗略にしていることか。新聞で連日のように報じられる我が子殺し、我が子置き捨ての話、それも決して生活の絶

対的困窮のゆえばかりではない。利己的な理由による生命の尊厳の否定…。

「メダカのほうが人間よりマシなのかな」

—思わずそうつぶやきたくなった。それは、楽しみにしていた「健康的な」スポーツが中止となり、なんとなく撫然としていたゆえでの、精神の増幅があったのかも知れない。

それはともかく、医者という職業が肉体や精神のいわば「陰の状態」を「陽」のほうへ（少なくとも零地点へ）引き戻すことを使命とするならば、現代の生命軽視の風潮を、精神医学者だけにまかせて知らん顔はできないような気がする。この職業にたずさわる者すべてに対する、何らかの社会的負託があるはずである。少なくとも患者と応待するとき、彼らの肉体と応待するだけでなく精神とも応待する姿勢をもつことによって、一人一人に「精神的な良質蛋白質」ともいふべきものを注入するよう心がけるべきではないのか。最低限、生命の尊厳についての何らかの共感を先導すべきで

はないのか」。私の連想はメダカから始まって、この偉そうな結論にまで至った。

「ウム、オレもなかなか健康的だ：」などと自己満足しかかったところへ、娘の声。どうやら雨もあがったので外出らしい。庭の手入れをしていた女房が娘を見送って戻ってきて「そろそろ考えといってもらわない」と言う。娘はもうすぐ、いわゆる結婚適齢期。弱った。本人が勝手に見つけてきてくれれば楽なようなものだが。やはり一人娘であり、なにがしかの「事前の対話」をしたい気がする。といて、患者諸氏と話すのちがい、娘と、結婚についての話をするのは、どうも照れくさい。ずるずると一日延ばしにしている。

この分では、さきほどの連想で想い至った「患者に対する精神的良質蛋白の注入」どころではなく、自分の娘にどんな精神的蛋白を与えてやれるのか、はなはだ心もとなくなつた。「精神的蛋白を待望する」という表題は、どうやら外へのアピールではなく自分鼓舞するためのものようである。(了)

人はさまさま 世はさまさま

平 林 信 隆

(一)

新しく入局したばかりのノイエ・ヘルンの一人、知人に紹介されて巷間の名医と云われる大先輩の醫咳に接しようとして訪問した。大先輩ではあるし、名医と紹介されているし常にうやうやしく参上していたのだが、数回訪問しただけで縁がきれてしまった。何十年後のこのほど聞いた当の本人の打明け話し。

初対面、決して堂々たる偉丈夫ではない、むしろ貧相なと云った方が早いかも知れぬ。しかしそうした外面はともかくとして、はじめから終りまで、ご自分の経歴をトクトクと被露される。特に教授から頂いたテーマが大テーマで、自分にやれるかどうか大いに悩み、先輩にも相談し、遂に研究を完成した。という段になるとお話も一段と熱

が加わり、ウイスキーもはずむ。決してこちらにはすすめず、お一人だけチビリチビリ、ときどき残り具合をしらべられるのか、ピンをもち上げ見入っておられる。そのうちにわが先祖はナントカの変だったか、一揆だったか、その首領であった、からはじまり××大学の××教授は同期の友人だ、ヤレ××大臣は同郷の後輩だ、どこどこ会社の社長はワシの何とかで、という話になる。一ばんこちらにこたえたことは、××君(高名な臨床家)はなるほど本はよく読んでいるが臨床の方はサッパリだ、とか、世上の名医を槍玉にあげられる。――

「こんな調子で俺は参ったヨ。おこがましいがご高風をしたってと云った気持ちになれなかったのだ。」

「その方は動脈硬化だろう。もう俺たち

もそろそろ危険年令だなあ」

「それもあるが、今から考えると、結局小人物と見て良いだろう。若い者相手に自慢たらたら、アレコレつながりをひきあいに出して、こんな偉い人と自分は同列なのだと見せようとする。裸では人前に出れない人間で劣等感のうら返しだろう。飾り立てなくては人前に出れない、マア、仏様の後光が必要な人間だ」

「つまり後光神経症と云うヤツかね、とところでその先生の研究テーマは何だったかね」

「そんなこと憶えているもんか。当人だけの思い出で、メンタル・マスターページンにすぎんだろう。画期的でもノーベル賞ものでもないことは俺たちと同じさ」

(二)

入院して久しい老婆の娘から診断書一通との要求があった。目的が分らず、お使いの人も知らず、電話して問合せた。二児がいる家庭の主婦である。

「子供を保育園に入れるため市役所に提出する、母が病気である旨の診断書が入用である」

もう長い間入院していてお宅でお世話している訳ではないのに。ウソの診断書はかけない。

「誰でもやっていること、こんなことに文句を云う先生の方がヘンである」

役所ではお宅に同居してないことはすぐわかるでしょう、ヘンなことになりはしませんか。

「そんなこと一々云って居られますか。どうして発行しないのか、先生の頭脳を疑う」

電話でまくし立てられ、すっかり興奮している相手に気の弱い先生はシドロモドロ。若い母親の厚顔に慨嘆したり、寒心したり、遂に先生は降参した。ただ病名を記入しただけ。だから家にいるのか、入院中なのか分らない。人の良いお役人は同情して保育園入園をすぐ許可した事であろう。臆病な先生は今だに検非違使庁から御用、御用の

声がかかりはせぬかと心をいためている。

× × ×

ちかごろ心にのこった文章なので、ほとんどそのままにうつさせていたたく事にした。「日本人の忘れもの」 会田雄次著 P H P 研究所発行。

(一)

案外知られていないのは、アメリカはかなりはっきりした階層社会だということだ。

その一番トップクラスはアングロサクソン・ピューリタン、有名なメイ・フラワー号に乗って来たイギリス人をシンボルにした、イギリス人清教徒を中心にドイツ系とか北欧系の人が集まってつくっているミドルクラスのいわゆる W A S P であり、その上層部がアメリカの中心である経済界の、そのまた中心の基幹産業を握り、厳然として社会に君臨している。そして私たち黄色い日本人はそういう人びとと個人的、家庭的な交際をすることができない。政治界とか実業界の公的な折衝ということならつき

合う人がいよう。これは儀礼としてつき合
ってくれているだけであって、本質的には
触れ合うことは出来ない層である。以下む
こうで聞いた噂話である。

たとえば、一流のハーバード大学でも、
優秀な高校に入って、一、二番になれば入
れる。

試験は東大のような奇妙で苛烈な競争は
ないにしても、日本と違って途中で落ち
てしまう。一週間に二、三日ぐらい徹夜しな
くてはならないほどしごかれるから、能力
のないものは初めからおそれをなして行か
ない。卒業しても、東大出というふうに人
生の特急切符をもらえるわけでない。条件
がある。

アメリカの大学には社交クラブというも
のがある。その大学のOBを中心に組織し
ているクラブで、例へばハーバードだと四
十から、或は七十位ある由、そのクラブへ
はいらねばならない。それがピンからキリ
まである。

その最上級のクラスのクラブは、より拔

きの人で成り立っている。そのクラブに入
ると偉い人たちとのコネが大学時代に出来
てしまう。家庭的にもできてしまう。アメ
リカは終身雇用、年功序列の世界ではない。
出世していくためには転職の必要があるの
だが、ここではそういう拔擢のためのコネ
ができるということになる。そのクラブへ
はいれるとはじめて出世疑いなしという保
証が与えられるのだ。

しかし、そこへはいるためにはいろいろ
な資格が要る。学術優等、品行方正、容姿
端麗、スポーツマンであることなどいろい
ろあるが、先祖三十二人まで、その中に一
人でも髪の毛の黒い変なのがいたらはいれ
ないという。毛の黒いというのは日本人の
ことかと思つたら、とんでもない。日本人
なんかは、初めからしまいまで問題ではな
く、スペイン系とか、イタリア系がはいっ
ていればだめだというのである。先祖三十
二人というのは、これは日本と違う。アメ
リカの上流家庭は、たいへんな血統主義で
ある。歴史の本などには王家や貴族の家系

なんか載せられている。これは一見日本
と同じ王の系統図であって血統図ではない。
日本にはこの血統図というのは存在しない。
単純化していえば、まん中に本人がいて、
両親、その両親で四人、そのまた両親で十
六人、そのまた両親で三十二人ということ
になるわけである。日本人の中でこの三十
二人が判明している家があるか。日本では
アメリカ流の血統感つまり家系観では純
系というのは存在しないのだ。

したがって、こういう血統主義のアメリカ
人に云わすと、日本人はいかなる貴族も
どこかの馬の骨だそうだ。母方の系譜のほ
うが不明確だからである。

そういう一番のクラブへはいった男に、
ガールフレンドが殺到するのだ。ある女子
学生の辯明、

「私たちは人生経験も未熟で知識も十分
ではない。しかしアメリカでは自分で夫を
選ばねばならない。誰も世話してくれない。
したがって、私の選んだ人が立派な人かど
うか自信はもてない。だから私は社会が選

んでくれた人を選びます。」というのがその理由であった。この点日本とはさかさまである。日本では「私が選びました。両親はよい大学を出てないとかなんとかいって承知しません。両親は古いのです。間違ってます」というようなことを日本の若者は云うが、むしろは自信がもてないと言う。

このようなWASPの次に位するものがホワイト・カトリックの人びと。これらはみな階層にわかれている。ホワイト・カトリックの上層のフランス系から、ベルギー、オランダ（彼らの七〇％はカトリック）東欧と下が行き、スペイン、イタリア系はその最下層を作る。この二層の下にユダヤ人層がある。第四層はイエロー。その下にはるかにはなれて有色人種、つまり黒人の大群が存在する。その中にはブエルトリコ人その他もいる。

これらの諸層は、宗教も、ものの考え方でも違う。居住区も違う。結婚はもちろん普通のコミュニケーションも非常に成立しにくいほどの階層社会のはっきりした区別が

ある。

アメリカの社会を理解するためにはまず以上のことを知っておかねばならない。

(二)

B子さん、二十五才、特に美貌ではないが、女性らしい魅力はある。英語で有名な私立女子大英文科卒、出版社勤務の才媛。いくつかの縁談があったし、恋愛も二度経験した。私の言葉で云うと「男性の方が損するよ」というほどの男性ばかりだった。その点B子さんはめぐまれていたといつてよい。だが、どうもうまくいかなかった。なんとなしに男性たちは遠ざかってしまうのである。なぜだろう。

私は思い当った。さきごろ東京のホテルで、ふと中年婦人と会っているB子さんに会った。ちょっと目で挨拶を交わしたら、同行してた友人が「あの娘さん知ってるのか」と聞く。その語調がなんだかとがめているような様子だったので「なぜだい」ときくと、次のような話をしてくれた。

「さきほど自分は、エレベーターで八階からあの娘と一緒に降りてきたんだ。八階でエレベーターを待っているのは私一人だった。エレベーターがやってきた。ドアが開く。するとうしろからつかつかと歩いてきたあの娘が、横あいからさっと先に乗り込んでついと二階のボタンを押した。そのまま彼女はそこから動かない。私は一階だったから「一寸失礼」とことわり横からボタンを押した。彼女はうなずきも動きもしない。二階に止ると飛び出して行った。今話している娘がそれなんだが、あそこでは別人のようにしとやかで愛嬌がいいね」

その通りである。友人は「活潑すぎる娘」という古い言葉を使ったが、活潑といったものではない。負けまい、負けまいと努めているようないやらしさではなく、いわゆるドライというやつである。急いで人に会いに行くという目的があったのだろう。そのためには、他人のことなんかぜんぜん目にはいらないという性格である。そういう性格の上に動作が問題だ。「女であるより

まず人間でありたい」という妄な理想から中性的になっている。

私もアメリカに行ったが、あの悪名高いヤンキー娘でも、さすがにこんなのは一人としていなかった。年輩者がいたら、必ずその人がボタンを押すまで待っている。先に降りるときは会釈する。「ごめんくださ

い」「すみません」「ありがとうございした」という言葉は乱発に近い程だ。中年女にはこちらが気が遠くなるほど厚かましいのがかなりいたけれども、若い女性は実に愛嬌とうるおいとすがすがしさがある。この点は日本は、むしろさかさまだ。

不当、疑問の査定、減点には
必ず再審請求を出そう。

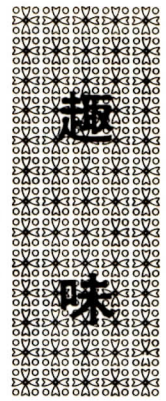
毎月七日午後八時まで減点通知、
注意書、減点レセプトのコピー
等を提出して下さい。

動脈硬化・高血圧の愁訴に



エベラ ニコチネート

血流不全による愁訴を改善するだけでなく、血管を強化し、眼底出血や脳出血の防止に役立ち、また、脂質代謝を改善し、血管の弾力性を保持します。



秋のドライブ会への参加の記

つつみ

目的地は甲子高原、夕方には宿に着く。
一風呂浴びる。乾杯。と云う具合にいくであらう……この程度の事が私の頭の中にあるだけでした。大体甲子高原がどの附近に位置しているのか、どの道を走ればよいのか等は（親切なマップが渡されていたのですが）私にとってはどうでもよい事でした。性来の物ぐさを任じ『どうせ、あなたまかせ、前走車の尻を付けていけば、チャーンと目的地に着くことになるとるんだから』と云う横着な考えていたからです。
先日、川崎先生より「ドライブの記事は

俺ばかり書くとは決まっていなかったんだ、順番だ、今回は君書けよ」と電話がありました。一応断りかけたのですが「都合悪いの、ソウ、」と先ずは素直に引き下がる人でない事を承知していますので、ここは諦め「弱ったなあ、モグモグ、ちゃあ」てなわけで駄文を書く破目になりました。

参加車七台、10月2日、1時30分、狭山ドライブインをリーダーのマークIIを先頭に隊伍を組み出発、16号線は可成りの混みようで、何となく前走車を見失いそうな予感がしております。川越で三台の大型

トラックに割り込まれるとさっぱり見通しが効かず、大宮、バイパス附近では果せるかな前走車と訣別する憂目となりました。前走車を求めて只管走り続けましたが、追いつく筈がありません。別の道を走っているのですから。おかしいと気付いた時は大宮を通り抜けてからでした。後続の杉本先生は私をあくまでも信じておられたのか、実に素直について来て下さった事を感謝したものです。先生は兎も角として、ご家族に大変な迷惑をおかけしてしまいました。何しろ方向感覚に欠陥がある事は以前より自覚しておりましたので、同乗の原田事務長だけを磁石の如く頼りとしていたのです。しかし、その事務長が昨年でしたかあの怪我以来、視力、「カン」共に狂いを来たし、道路も全て二重に見えるとかで往年の鋭い「カン」は既に失くしていたのです。サハラ沙漠を走ってるわけではなし、何とかならうもんじゃないか、と気を取り直して直進、いや待て、おかしい、と立ち止り、行きつ戻りつ難行、日が落ちる頃には遂にお

手上げ、杉本車と先頭を交替、彼もマップを見ては此の道だ、人に尋ねてはあっちの道だった、畠の中の小道を走り、部落を通り抜け、右に曲り左に進み、果ては引き返し、何の、とたかをくくっていたもののこのうなると少々不安になって来たものです。

帰ろうにも来た道が全然わからず只、一途に進むより仕方ありません。日がとつぷりと暮れる頃になると、さすが杉本先生です。彼の「カン」は別人の如く俄然と冴えを見せて来たのです。これは日頃の夜の修練が役立ったものでありましようか、暗い夜道をまさぐりまさぐり走り、国道4号に入って遂に甲子街道入口の案内板を見た時は『ああ、これで野宿は免がれた』とほっとして、杉本先生には新めて感謝したものでした。宿に着いたのが10時30分、距離計は29kmを指し、先着グループに遅るる事二時間余、距離にして約50km以上は余計にドライブした事になりました。リーダーの川崎先生は余程心配しておられたのか、飛んで出て来られました。私のミスで皆さんに

多大の迷惑をかけてしまいました。先着の先生に拍手で迎えられた時は嬉しかったですね、ビリでフラフラのマラソンランナーが完走した時の喜びも同じものかも知れません。早速に乾杯となったのは勿論であります。喉はカラカラ、安心と喜びで一杯目の旨さは格別です。若さを自負される石森、石川、高木の先輩は秋の夜長は我が為にあるとばかり、他に夜に強い人が加わり午前2時過ぎまでobenから果てはuntenの話まで(untenの話が多かったと思います)あれこれ有益な語らいをされていたようです。(私は夜に弱いのでとても付き合いきれず早く失礼しました)

22日は生憎の雨です。しかし雨も又よしと9時過ぎに目的の紅葉を求めて奥甲子に車を進め雨に煙る高原の紅葉を楽しみ、更に阿武隈川に下り溪谷のほとりに立ちました。千じんの谷に屹立する絶壁、滔々と流れ落ちる男性的な滝、周囲の錦織りなす紅葉は鮮かな朱に褐色、黄色、緑が散らばり雨に洗われて輝き素晴らしい調和の美がそ

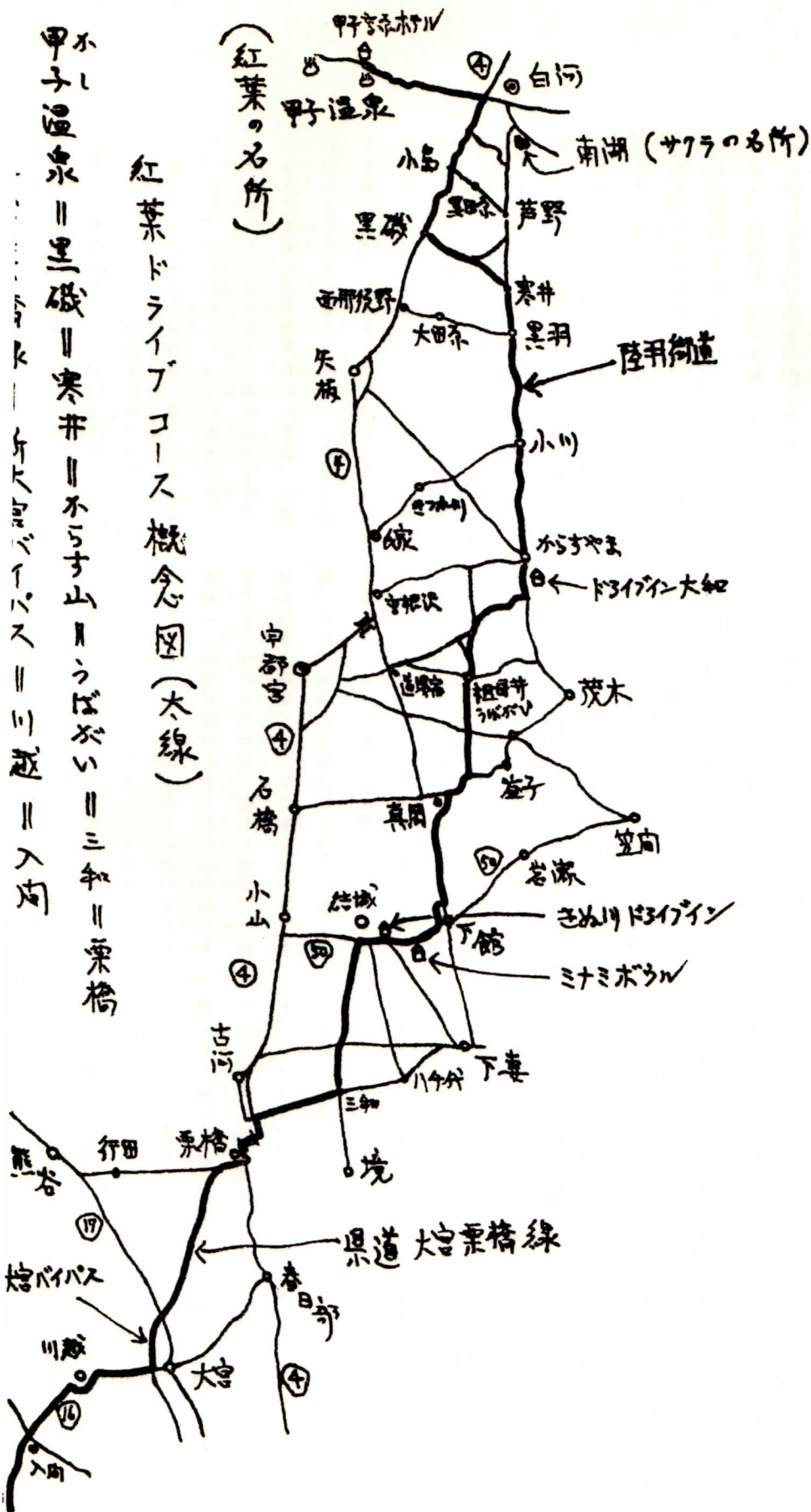
こに展開され、この秋の美の景観は我々を釘づけにし、リーダーの出発会図が恨めしい程でした。ここで私の車は要注意車としてリーダーの後につく事を命じられました。黒羽から烏山までは黄金なす田圃の中を縫うように走る陸羽街道で行き交う車もまばら、ノンストップで快走、石川青年の車は

これはこたえられんと他の車が曲ったのも知ってか知らずか、ハイスピードで直進、独り余分にドライブを楽しんでおられたようです。烏山から祖田井まではつづら折りのまことに変化に富んだ山岳コースでこれ又、素晴らしい飽きる事のないドライブでありました。こんな間道を如何にして調べ上げたのか不思議に思われます。川崎先生はドライブを自慢されるだけあり、お世辞でなくコース探しは正に達人の域にあると思われました。この方における「カン」も又抜群でいらっしゃることを再認識し敬服するものです。走りに走ったり250km、解散地の入間のレストラン・ブレイヒルに全車無事に着いたのは午後8時過ぎでありました。

(紅葉の名所)

紅葉ドライブコース概念図(太線)

甲子温泉 黒磯 寒井 小川 三和 栗橋



参加者

石森先生、高木先生ご夫妻、石川先生、

速水先生、川崎先生ご夫妻、杉本先生ご一家、

原田事務局長、私と息子

ラリー 1 惨敗記

川崎 健一郎

減点わずかに一点、大トロフィーと数々の賞品を手にして得意満面、この輝かしい優勝の記事を西医会報にどういふ風に書くかナ、と思ったトタンに目がさめた。ナインダ、夢だったのか、でもこれは幸先がいいぞ、正夢だといいなア、と思ひながら時計を見ると、まだ夜中の十二時チョット前である。再び寝床にもぐり込んだが結局寝付かれぬままに午前二時に起床。わたくしのチームの一員として前夜から泊り込んでいるS薬品のS君も午前二時半に起床、われわれの出發準備が整ったところで、同じくナビゲーターの一人である杉本先生が到着。午前三時ジャストにわが家を出發、新青梅街道を一直線に走って、スタート地点の椿山荘に着いたのは午前四時五分、わが家からの距離五〇、五軒。集合時刻は五

時だというのに、一時間も早く着いてしまったわけで、もちろんわれわれが一番乗りである。椿山荘到着一番即優勝というのなら話はカンタンだが、世の中ソウアマイモンヤオマヘンデエー、というわけでした。午前五時受付け開始、われわれはゼッケンナンバー二番を取る。車検、競技長の注意等も終り、午前六時二分いよいよスタート。ところが、スタートして一軒余り走ったところで、スタート時にトリップメーターをゼロに戻して置かなかつたことに気が付いた。これは重大なるミスである。何故ならば、正確な誤差補正率が出せないために、以後全コースを通じてオンタイム走行ができなくなったのである。アア、何たることぞスタート直後にして早くも優勝の夢は潰え去つたのである。この精神的ショック

クは大きく、続いて第二のミスを誘發したのである。補正率をどうするかで頭が混乱してしまつた三人が、第一Op(チェックポイント)を通過した後も、下を向いて計算したり、時計を見たりしている間に、左折すべき所を見過してしまつたのである。ミスコースをすると全くみじめである。行けども行けどもコマ地図に示された箇所がなく、不安と焦燥はその極に達し、ムヤミヤタラとたばこを吸つたり小便をしたり、目は血走り口は渴き……さて、およそ二十軒も走つたあけくのは、ミスコースに間違ひなし、ということとで引返すことにしたが、そうなると思つた矢の道がそうでなく思えてくるのである。こんなボウリング場は無かつた筈だが、こんな橋はさつき通らなかつたとか、しまいには、さつき小便をした所がないからこの道は違ふんだとか言い出す始末で、(犬ではあるまいし、イヤイヤ犬なら迷わずに済んだのかナ)また後戻りしたり、混

乱の度はますますひどくなるばかり。

ヤットのことでコマ地図に示された看板を見付けた時の嬉しさ、安堵感は筆舌に尽しがたいものであった。サア、これから挽回だ、とばかりに美しい埼玉の丘陵地帯の紅葉を横目でにらみながら、猛スピードで飛ばしたが、第二Opはすでに閉鎖、第三Opも無情にも白線がただ一本残っているだけ。やっとのことで閉鎖直前の第四Opに到着。もうドン尻は間違いなし。でも最後までベストを尽して次回に備えよう、ということとで頑張ったのだが、何しろ関門不通過による減点三〇〇は大きく、合計三十四点の減点でドン尻を確保？した次第。でもマア、三ヶタの減点なら豪快でいいじゃないか、なんて変な理屈を付けてなくさめ合い、帰宅後直ちに反省会を開催。

あの点はこうすべきだった、この点はああしよう、と真剣なミーティング。よし、来年は優勝間違いなし、という結論に到達、乾杯して解散。

ちなみに、今回の優勝チームの減点は三

点、二位は四点、三位は五点というナカナカ立派な成績である。

△蛇足▽

タイムラリーは「車を使つての頭の体操」という表現がピッタリの大変におもしろい遊びですから、来年度は西多摩医師会から五チーム位参加して、団体優勝もいただく意気込みで頑張りたいものです。なお、今回は五日市の鈴木先生も子供さんをナビゲーターにして参加されたのですが、なにぶんにも初参加のこととて、前半要領がよくわからず減点が大きかったのですが、要領を会得してからの後半の成績はスバシク、後半だけの成績について考えれば完全に上位入賞といえる立派なものでした。次回は大いに期待されます。

以上、西医の恥さらしの惨敗記ですが、失敗は成功の元とか申します。この失敗を活かして、来年度は西医の参加チームは事前に合同ミーティングを行なって、個人・団体共に上位入賞を果したいものです。

更年期および更年期後の婦人に！

〈天然・結合型エストロゲン製剤〉

プレマリン錠

■特長 1.天然水溶性のエストロゲンです。2.高力価を含有します。
3.経口投与で活性です。4.更年期障害の諸症状を速やかに寛解させしかも健康感を与えます。5.閉経期のエストロゲン欠乏により起る種々の代謝異常を改善します。

■包装 プレマリン錠 1.25mg(黄色) 105錠、525錠、1050錠、
プレマリン錠 0.625mg(橘色) 105錠、525錠、1050錠

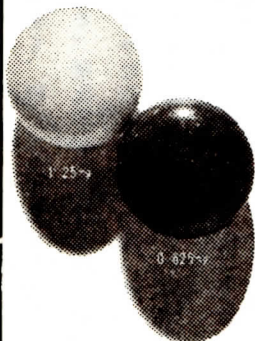
健保適用



製造発売元
東洋醸造株式会社



提携
アイヤースト・ラボラトリーズ



編集後記

街にはシングルベルのメロディーが流れ、早いところではクリスマス
マスのデコレーションが見られる時期となりました。毎年の事ながら
師走の声を聞くと何となくあたたましさを覚えます。

我が西医会報も6号を数えるようになりました。この種のもは、
3.4号で潰れていくものが多いと聞きますが、我々の会報はまあま
あグラットに歩を進めています事は、諸先生のご尽力の多大である
事と意味し感謝いたしております。今後更に充実し継続する為には
会員の今迄以上のお力が必要とします。どうぞ億劫とされずに、何
でも結構です。ご投稿を戴き度いと思ひます。

今回は立川医師会の笠井先生より特別ご寄稿を戴き感謝するもので
す。

(堤)

そろそろ風が吹き始め、夜には虎落笛を聞く時節となりました。
医師会報も第六号を迎え、早くも半年過ぎました。過日(二十日)
の連絡会の席上、本会報に対する御批判を頂きましたので此所に御
報告申し上げます。概念的には、会報は回を重ねる毎に、同人雑誌

殺菌効果と速効性なら断然トップ!!

新しい抗生物質製剤

ダラシン カプセル

基準名：塩酸クリンダマイシン カプセル

1. グラム陽性菌に対して、常用投与量で十分な殺菌効果を発揮します。
2. 他剤でアレルギー反応を示す患者でも過敏反応を惹起した例はありません。
3. ペニシリン耐性の黄色ブドウ球菌にも有効です。
4. 特記すべき副作用の認められた例は、いまだで報告されていません。

用法・用量＝1日3～4回600～900mg・4～6cp
経口投与

薬価基準＝150mg1cp ¥140.00

75mg1cp ¥ 72.30

Upjohn 日本アップジョン株式会社

化し、更には、某氏に依れば、限られた人々、いや、小生のマスターペイションに過ぎないとの酷評さえもあり小生をゾットさせました。今後は、理事会に於ける決議事項、学術的な論文、保険に関する諸問題を主とする様にとのことで御座居ました。小生も、第五号の編集後記に申し述べました通り、これ迄、何時も危惧致して居りました事態が早くも起りました様な次第で、弁明の余地も御座居ませんが、貴重な会報の紙面を私の不手際に依って、斯様な次第になりました事を深く御詫び申し上げますと共に、今月号を以って此の席を降ろさせて頂き、池田聖先生の新企画を御願ひ致し度いと存じますと共に尙一層の一人でも多くの御投稿を御願ひして止みません。最後に鮑の最后屁とでも申しませうか、一つ舌言を申し上げますが、真のマスターペイションの味さえ分らず、且つ又、マスターペイションさへ出来ぬ程老いぼれにはなりたくないものです。

(藤野記)



みどりはサンワの
バンクカラーです
12月8日 開店



みなさまのお役に立つ

三和銀行

福生 支店

福生駅前

☎ 0425 (52) 2711~3