

西多摩医師会報

第91号 昭和55年4月



秋留橋 (秋川) 秋川市 近藤友好

目 次

時論	ゴルフ..... 21
医系国会議員は有用か…第10回金曜会記録… 2	談話室
文芸・随筆	こどもの発想.....川崎健一郎…21
短歌 春日和.....小泉新策…10	座談会
写真 永山公園より新宿副都心…近藤 肇…11	二年間の編集をふりかえって.....編集委員…22
バルカン中央印象記(4).....岸田壮一…11	医師会日誌.....26
理事会報告.....16	味覚
事業部だより	留園のシューマイと肉まん.....川崎健一郎…27
保険部 返戻状況.....19	追悼
同好会	横田寿照君を偲ぶ.....進藤利定…28
奇術部.....20	あとがき.....29

時 論

医系国会議員は有用か

第10回金曜会記録 昭和55年1月18日(金) PM8~10:30 於 西多摩医師会館

出席者	植田 稔	江本 虎雄	川辺 隆道	川崎健一郎
	近藤 肇	佐藤 義弘	清水章三郎	高木 直
	土田 守一	中村 武	堀田 洋夫	松原 貞一
	丸茂三千穂	百瀬 政雄	吉野 住雄	

吉野 本日のテーマに入る前に一言御報告致します。前回の集りで対外活動として地域での講演会が採り上げられました。西多摩医師会の活動のひとつとして開催することが望ましいということで以下の要望書を私と堀田、高木両先生の名で理事会宛に提出しました。文面は

私共会員有志が金曜会にて医療に関する諸問題を話しあっておりますことは御高承の事と存じます。話しあいの経過において痛感いたしましたことは医師会と住民とのコンタクトが従来あまりにも稀薄ではなかったかということです。

そこで私共は西多摩医師会の名の下に管内各地域の老人会、婦人会、自治会等を対象に健康相談、疾病その他に関する講演会を催し地域住民と積極的な接触をもちたいと考えております。

以上の趣旨でありますので西多摩医師会の適宜な機構の下に私共の活動の場を与えてくださるよう御配慮いただきたく要望いたします。

この要望書は1月9日の役員協議会に提出されました。いろいろの御意見があったようですが、いずれにしても理事の方々は趣旨には賛成なんです。詳しく聞きたいということで16日の総務会に以上の三名が呼び出されました。質問のひとつは金曜会というのはどういう会なのか、また三名に代表権があるのかということでした。私は金曜会は西多摩医師会の会員の中で、意見交換をしたいという方々が集って話をしている「場」なのであって、会としてはっきりした形式をとっているものではありません。また誰々は金曜会の会員だが誰々は会員でないという会ではありません。代表と書きましたがその場における世話役にすぎないので代表権があるのかと改めて問いつめられると何とも答えようがありませんと申しておきました。また西多摩医師会の適宜な機

構の下にというのはどういう意味かと聞かれたのですが、理事会でOKが出るとすれば〇〇部長さんと相談してその人の統括の下に講演会をやりなさいという返事が来ることを予想して書いたものですとお答えしました。そのほかいくつか話がありました。私共の気付かない手続きや準備があるので理事会にかけるとしても今しばらく時間を貸してほしいとのことでした。

堀田 九回目の会合の記録の最後のところに金曜会の性格を要約して書いておきました。この会は団体ではないんです。

土田 金曜会の名で要望書ができましたので説明はしておきました。ところが金曜会というのはたとえて言えば雲の中の雷みたいなものなんです。ね。(一同大笑) あるのもわかっている。音がでるのもわかっている。(笑)それが実際ピカッと光ったときにはそのもとを見つけなくちゃならない。ところが見つけようとしても見つからないし、つかまえられない。従ってどういう会なんだと、解っているようなことなんですけれども聞かれたんだと思うんですね。

このあと約40分にわたり金曜会とその発端になったX病院の件の結末について討議がありましたが詳細は別の機会に譲ります。

医系国会議員は有用か

吉野 それでは本題に入ります。本日のテーマは時期的に大変デリケートな問題でありますので誤解を招かないためにも金曜会の性格を正しく御理解いただく必要があると思います。先ほどの説明に若干追加しますと、金曜会は西多摩医師会の公的な会ではないこと、各自の意見は放談

であること、一切の肩書きに関係がないこと、そういうことを前置きにした上で話し合いを進めていきたいと思いますがよろしゅうございますね。会の発足の時からの約束ですから。

順序だてて理論的に話を進めるわけにはいきませんので話のキッカケになろうかと思って、現在医師であって国会議員である先生がどのくらい居られるかを調べました。衆参両院合わせて18名の先生が居られます。

医師国会議員氏名

<衆議院議員>

箕輪 登	自民	北海道2区
八田 貞義	自民	福島2区
菅波 茂	自民	福島3区
白浜 仁吉	自民	長崎2区
堀 昌雄	社会	兵庫2区
井上 晋方	社会	徳島全県
河野 正	社会	福岡1区
坂口 力	公明	三重1区
津川 武一	共産	青森2区
井 洋	共産	兵庫1区
辻 第一	共産	奈良全県

<参議院議員>

丸茂 重貞	自民	全国区
福島 茂夫	自民	全国区
山崎 竜男	自民	青森
大石 武一	自民	宮城
中山 太郎	自民	大阪
世耕 政隆	自民	和歌山
沓脱タケ子	共産	大阪

(クリニックマガジンによる)

こゝに挙げました先生方の国会での活動とか普段の発言とかについて何か御存知の方がございますか。

近藤 医師会との問題で個々の議員がどういう態度をとっているかということでは、政党としての態度に従っていることが多いですね。ただし自民党は戦域代表の集りですからいろいろ相反する意見がありますよ。経団連とか健保連とかそういうものと、医者の方、それぞれをバックにした議員があるわけです。今医師会側から見て一番大きな問題は税金の問題と健保法の改正改悪の問題でしょう。私の専門の産婦人科の関係で

は産婦人科学会と日本母性協会が優生保護法を改正させないようにという運動をしている。もうひとつ現在は分娩は健保から現金給付になっていますね。それを点数になおして現物給付にしろと健保連からの動きがある。しかし分娩は点数に換算できないので産婦人科学会と日母協会が厚生省と連絡をとり阻止しようとしています。それだけ御紹介しておきます。

吉野 医師である国会議員を通じて交渉しているんですか。

近藤 産婦人科学会と日母が学会レベルで厚生省と常に交渉した。同時に政治の面においては参議院の二人と羽生田元代議士など、そのほか医系議員全部を前面に押して督促しているわけです。

堀田 お役所に対する働きかけをやってもらう意味で、医者で議員であった方が良いのかも知れませんが、医者の仕事に理解があるという意味でね。ですけど実際にどうなんでしょうか。医者でなくても医療について医者以上に詳しい議員も居られるわけで、僕は敢えて言うだけだね、必ずしも医者でなくても良識ある議員であればそれでいいんじゃないかと。政治的な要求をやっていく場合に絶対的に医者である必要があるかどうか、私は個人的には疑問を持っています。

医師議員なら皆んな医師会の肩をもつ?

川崎 先日丸茂参議院議員の激励会に出席して話を聞いたんだけど、一人でも医系議員は多い方がいいですね。丸茂さんが今孤軍奮闘という形ですね。こゝ数年、医者側の外堀は一つひとつ埋められつつあるということでした。堀田先生は叩き台を作るためにわざわざ発言した感じがしないでもないんですが。(笑)

一人で守るよりも三人で守った方がいいし、医療関係以外の、いろいろの戦域、地域代表として出ている議員に解らせる、納得させるという意味で、やはり一人でも多くの実力のある医系議員が国会の場に出ていかないと、現在丸茂さんが相当頑張っているようだけれどもやっぱり一歩一歩押されるでしょう。

近藤 堀田君が敢えて逆説的な言い方をされたと思うんだけど、結局、医系議員を押したててやるけれども力が弱いと。従って医系議員以外の

人にも理解を求めて力になって貰いたいというのが望みですね。永年日医政治連盟が多数の推薦議員に資金をバラまいていますね。それが役に立っているかどうかという所まで話がゆく。我々の出した金が生きているかどうかということ。医系議員は必要だとしても、どういう方法をとったらいいかと。

吉野 あのを書きながら考えたんですが医師議員のなかで、丸茂、福島両議員を別にして、他の方々は果してどのくらい、医師会に恩義を感じて医師会のために働く意欲を持っておられるか、その辺はいかがなものでしょうか。

近藤 参議院だけは絶対に皆さん方の票がなければいつも言うけど。

中村 箕輪さんは医師会の票がなければ駄目でしょうね。

百瀬 これを見ると野党8名に与党10名なんです。こんなこと知らなかった。

堀田 いま気が付いたんですが、医系議員には違いないんだけど、全体の比率を見ますとそっくり今の政治状況を表わしているというか、政党の支配下にある人の数とほぼ比率が似ているんですね。と申しますと、これは必ずしも医師会で応援した、いわゆる医系というか、医師の側の代表として何か活動ができるかどうかはちょっと疑問になってくると思うんですが。医者で、医系だからと言うことの意味が実際にあるかどうかです。本当のことは僕には解らないけど、医系議員ということで当選したにしろやはり、その人の所属する政党の政策に拘束されて国会の中で活動するほかにないんじゃないかという感じをもちますけどね。

川崎 当然それはあるでしょう。たとえば社会党、共産党の党籍を持っている医系議員は、まあ、我々のためにはならないんじゃないのかなあ。医療国営を目ざすという党議があるからね。僕の言う医系議員は与党の医系議員のことと初めから考えているからね。

堀田 やはり国会議員という段階で考えてみますと、それは全体で医系議員ということになるでしょう。

中村 医系議員というのは裏取引があると思うよ。我々がこゝでいろいろ想像したって解らないよ。肩叩きだとかがあるらしいから。

堀田 医系であるということの積極的な意味を

しばらく時間を限って考えてみませんか。

医系議員の意味するもの

松原 医系の概念は人によって多分に違うみたいですね。我々が考えているのは医師会という団体の、少くとも利益を肩がわりして主張してくれる代表を医系議員と言っていると思う。あの表には医師国会議員と書いてあるんで、社会党から出ている議員は何も医師会を集票団体と考えていない。労働組合とかそういう組織の代表として出ているだけで、たまたま職業が医師であっただけです。主義主張が医師会と労働組合とで対立した場合には当然労働組合の方を支持するに違いない。その意味からはあの人たちは医師国会議員であるけれども、僕らは医系議員とは言わないんじゃないかと思う。あの表の中から見て本当の医師会の代表として働いてくれそうな人は何人も居ないような気がしますけどね。大石さんはかなり有名な人なだけで医系として果してどの位動いたかどうか解らない。本当に我々の主張を100%代弁してくれるのは丸茂さんと福島さんの二人くらいのものじゃないでしょうか。

政治家は背景にある票の大きさによって発言を代表するんです。だから丸茂さんも自分は当選する、しないではなくて、私の後ろにはどのくらいの医師会の票があるのかということによって、その法案が成立するかしないかが多分に左右されると言っていました。ところが事実医師会の集票力がどのくらいあるかということ、今度、茨城で渡辺さんを医師会では絶対落せと言ったにも拘らず彼はトップ当選したことを見ると、医師会の実際の集票力は大きかったことではないという雰囲気だんだん大きくなってきている。

結局医療体制を変えるのは政治なんです。政治家がよい体制を作ってくれば良い医療ができるだろうと思う。政治家が自分で働いてくれればよいだろうけど、我々が票を出さなかった議員が我々のために動いてくれるとは考えられない。

近藤 ものによって野党の議員も賛成するものもあるんですね。さっき言った分娩の現物給付のこと、優生保護法の改正のこと、これは野党の医師議員もわかるんで厚生省も簡単にそういう法案を出そうとしない。それでいゝんです。そ

の他の問題となると違ってくる。同じ医者であっても医師会ベッタリだったら自分の支持票が減ってしまうから、健保連、経団連、一般消費者の味方に立つことになる。だから医師議員即ち医系議員にならないことは確かだね。それが現実でしょうね。

大きなギャップ 医者の主観的願望と現実

堀田 実際にはどう考えたって政党政治になってしまうんでしょうが、その中で医師会の主張を通そうということになりますと、僕は医師会の力だけでは絶対無理だと思うんです。数を増やせと言ったって数人になるわけでしょう、実際にやってくれそうな人は。ところが全体に影響力を行使しようとすれば相当な数にならなきゃならない。およそ現状では不可能ですね。そうなるのと医系とか医者とかに拘わりなくて、理解を示してくれる人を増す方が先決ではないか、現状の中で理解を深めさせる努力をしたほうが早いんじゃないか、と僕は思うんです。別段無用だなんて敢えて言わないんだけど、医者、医系にこだわって選挙運動をやるのは、必ずしも僕らの考えているような結果を招かないと思う。

中村 一般議員が立候補する場合に、大衆にアピールするスローガンはみんな医者に不利なスローガンですね。

堀田 現状ではね。そうだからこそ、それを変えていかなくてはいけない。医系だ医者だとかこだわっているともっと数は減ってきますよ。

百瀬 我々は自由業であることが必要であってそれが原点だと思うんですが、この表の社、共の人たちは我々の考えている原点とは違う原点で立候補していると思う。

川崎 堀田先生はさ、医者がどんどん議員に出てくればよいけどそうはいかない。だから医師会なり開業医なりに理解を示す非医師の議員をバックアップして頼りにしたらいいんじゃないかと言ったでしょう。なかなかそうはいかないのよねえ。医師出身であってすらそう思っているほど働いてくれているわけでないし、またそれほどの力もない。たとえばある人を医師会推薦として陣中見舞を出したりしてみても医師会のために働くどころかアンチ医師会的行動をとっている場

合さえある。本当に医師会のために思ってくれる人をどうやって探す？

堀田 とすればなお更、現実には選挙そのものの意味がなくなってくるということになるんです。僕に言わせると。

川崎 理想を言えば少しでも医者が自民党の党籍をもって国会の場に数多く出てくれれば一番よいと思うんです。少いより多い方がいいから。

堀田 ところが現実はこのことになっちゃうんです。そここのところをもう少し考えなければいけないと思うんです。誰々を医師会推薦にした、だからいいだろう。誰々は医者だから当然わかってくれるだろうという格好で今までやってきた気がするんです。その人が果して医師会の意を汲んで働いてくれるか、また彼がそう思っても出来るような仕組が今の議会の中にあるのかということですよ。主観的な願望だけで選挙をやってもお金ばかりかかって実際には僕らの考えていることは殆んど実現しないことになる。とすれば誰かの話ではないが発想をガラリと変えて、もっと実効的な、有効な方法を考えるべきじゃないかと思うんです。

わが行く道を暗中模索する

高木 発想を変えてということですが、やはり下の方からやっていかなくてはならないんじゃないですか。議員だけに望んでも、とにかくこちららは少数派なんだから明らかに勝敗は決ってしまいう。大衆の票を得るにはやはり医師会が社会福祉という政治活動の眼目に対して先取りして住民にアピールする形、これは前々から金曜会で言っていることに通じると思うのですが、底辺の方から始めて押し上げる形が望ましい。

百瀬 医系議員でなくても、我々の仕事、なぜ我々が自由開業であらねばならないか、サラリーマン的であってはならないかを理解できる人なら医師でなくても、そういった人に出て貰いたいと思う。

植田 医者の集票能力は、地域住民と医者とは密着していることだと思う。地域と医者が密接な関係にあるということが、医者の考え方を住民に浸透させることができ、それが集票力に連がる。集票力が高くなれば、医者の絶対数は少くても、

接する人の数は多いわけですから別の力を持つように思うわけですね。ですから原点というのは、こちらの言うことに対して先方が同じ意見を持つかどうかではなくて、地域と私たちとの関りあいがあるに利用できるということのように思う。

中村 同感ですね。

百瀬 医者のエゴでなくて、医者の公共性というものに原点を置いて考えなくてはいけない。医者の公共性に立脚して考えてくれる人推すということでやっていかななくてはならない。

川辺 医者側の外堀がひとつひとつ埋められてきたという時代的な背景を考えてみます。先に医系議員以外の議員を十分利用するという話がでていましたね。私はそれができなくなったからこそ外堀が埋められたんだと思います。今まで医者は政治に大きな場を占めていた、ある程度実力を持っていたということは、あくまでも個人的見解ですけども、武見さんの関係で吉田首相以来政治的人脈があったからだと思う。その結果医系でない議員も医者の味方をしてきたことがあったらと思うんです。こゝへ来て吉田さん武見さんの神通力もなくなって次第に医者の外堀が埋められてきたというのが現実だだと思います。今はもう医者がプライベートな関係で議員をひっぱる時代じゃないと思うんです。これからは医者と政党との関係になると思う。自由開業の重要性を政党に理解してもらうことが最も大切なことでしょう。現時点では表面的に医師会は利益追求の開業医の団体みたいに誤解されていて、開業医がいかに地域住民の健康を守っているかが正しく評価されていないように思う。

佐藤 医者と地域の患者さんとのコンタクトが十分にうまくとれておりさえすれば、今我々が議論している問題は起ってこなかった筈なんです。そうでなかった所に問題の発生源がある。

高木 先日新聞に航空機乗務員のストライキの話がでていた。乗務員は一般サラリーマンの常識外の高給を要求している、あまりにひどすぎるんじゃないかという批判的な論評なんです。それに対して乗務員側はとにかくパイロットは大変なんだと反論している。我々がそれを読んでも全くどうなんだか解らないですね。似ているんです。第一線の医師に対して世間の評価は何か金儲けをしているみたいに低い次元で見ている。

そういった低次元の見方をされると、我々が苦勞しながらある程度はやっている公共サービスも、どうしても低く評価されてしまう。そういった見方を改めさせるには何か住民に強くアピールするものから始めなければ世間と我々の考えが噛み合わないと思うんです。

社会的尊敬を回復するには医師会は何をどうしなければならないか

堀田 発想の転換なんて生意気なことを言ったんですが、実を言うと、今度の選挙で何名当選せるとか何票集めるかということも非常に重要な事ですが、その前に、たとえば今の議員が医師会ベッタリだったら社会的には評判がよくないということがあるでしょう。そこの所に問題があると思うんです。医者個人や医師会が一般から見ればうさんくさく見られているところがあるわけですよ。そこの所を改めていくべきだろうと。医者乃至医師会がまず身綺麗にならなくちゃならない。その上でこういう政策を持っているんだと社会に訴える。医師会推薦の人なら大丈夫だと国民が思うくらいの医師会にならなくてはならない。

高木 選挙は金だけの利害関係だという考えもあるでしょうけど、私はそれだけでもないと思うんです。患者と医者の信頼関係は選挙にも影響するんじゃないでしょうか。

堀田 大多数の医師会の先生は、いわゆるチョンボみたいなことをしないで、ちゃんとやっている人っています。ですけど一部には新聞を賑わすような人がいますでしょう。そういう人に対する考えかた、医師会として或は医師個人として、そういう人をどう思うかということ。それを止めさせるのか、そのまゝ放っておくのか、その辺の考えかたをはっきりさせていない訳ですね。特に医者の場合は。そういう状況にあるから一部の人が何か悪いことをすると、あたかも医者全体が悪いように宣伝される。それに対して何等それを否定するような行動をやっていないように思うんです。そこが医者なり医師会なりが社会からあまり信頼されなくなってきた理由のひとつだと思うんです。票を一所懸命集めることも必要なんだけど、その前に、自分達はそういう仲間内で変なのが居たら、その人をどう処理している

のか、どう処理しようとするのか、それを社会にアピールしているのかどうかということなんです。それによって選挙の結果は違ってくると思うんです。そういう発想の転換が今必要じゃないかと僕は考えているんです。何票集めようというのならやりようによって何とか集められるでしょう。だけどその結果当選した方が、社会からあの人は医師会の応援で当選したんだからという格好で思われたら、国会の中でも活動しにくいでしょう。そこの所なんです。僕がさっきから言っているのは。

世間に理解されない医師の言い分 — そこを何とかしてくれることを医系議員に期待する

佐藤 患者さんは自分の事しか頭にないですね。一晩に十人もの人が順ぐりに夜中に受診して医者を起こしているなんて思ってもいいない。夜中に自分が具合が悪くなったから診てくれという。十人もの人がそうして医者に過労を強いているなど知らない。こんな事をどうして皆んな黙っているんだろうと医局に居た頃から不思議に思っていた。

松原 それは言っても理解してくれないね。マスコミは絶対に患者及至健保連の方の代表ですから。医師会の立場を再三PRしようとしても彼等は絶対にそれを受け入れないね。受け入れれば彼等の新聞が売れなくなるから。その点を会のPRの仕方が悪いと言われるんです。一所懸命に世間の皆さんに理解させようとするんだけど、いつもそれが歪んで宣伝されるんです。我々はつい分と夜中に起きて診ているつもりなんだけど、消防署で聞けば10軒電話してどこも出なかったと、そんな事も事実あるんです。僕らにも夜中であろうと起きて診てあげたい気持はある。でもそうやったあと眠れなくなった経験は皆んなにある。すると翌日100人の患者に何か誤診でもして迷惑をかけることがあるかもしれない。そんなこといくら訴えても立場が違えば理解は得られないんですね。その夜、患者を診なかったとしても翌日誤ちを犯さなければ、むしろその方が正しい行きかたなんですよ。そのことを新聞でいくら訴えようとしても、それは医者のエゴの言い分だ、そういうことを言っても医師会は逃げている、と言われるにきまっているんです。その

辺が非常に難かしいんですね。

もうひとつ、我々には公には言いにくい部分があると思うんです。それを理解して貰えれば医療はもっと良くなると思ってもなかなか理解して貰えないし、政治に反映させようとしても難しい。そこの所を何とかしようとするのが医系議員を利用する目的でしょう。だから今度の選挙でも多く本当の医師会の代表が欲しい。医師会の代表と言ったって何もエゴをゴリ押ししよう言うんじゃない。一般の人たちの意見に反するところがあったとしても、医師会の意見の方が日本の医療を本当に良くするには適切だという面が確かにある筈です。

百瀬 私も本音を言いたいところなんです、あまり本音論でいくと最後はエゴ論になっちゃう。エゴ論でいくと医師会自体が内部崩壊する。公共性という理想論を支えにしないと医師会がつぶれると思う。

中村 それは勿論だけど。

百瀬 たてまえ論であってもそれを支えにしないと将来の医師会は成り立たない。

川崎 徳州会の言うことは一般住民にもものすごくアピールするんだな。365日、24時間やるとか言って。

高木 徳州会の徳田さんが立候補したら当選すると思うんですね、病院を建てるたびに附近の革新系の人達は手を挙げて賛成しているでしょう。とにかく、それだけ一般の人に受けているわけです。勿論あれは反論する余地のない綱領をあげていますから。だから彼に対抗するには我々も基本的なテーマに戻って始めなくちゃならない。いつも金曜会で言っているように。

医師も医師会も襟を正せ

堀田 徳州会の話がでてきたから言いますけど、彼等が何故成功するかというと、それはやはり、残念ながら、彼等はそれが可能かどうかは別として、医者あるいは医師会の全体のうちに持っている、うさん臭い部分を公然と攻撃しているからですよ。そこが彼等の成功の秘決のひとつになっていると思う。だから議員のことに関連づけして言いますと、やはり僕らも、僕ら自身もつうさん臭さを自分自ら切っていく、そして医者乃至医

師会とはこういうものだと言間に示す。その上で医師乃至医師会がこういう議員を推選しているということになれば、四苦八苦しないでもかなりの票が集められるように思います。議員が有効に仕事をしてくれるかどうかは別の問題ですけども。

くり返しになるようですが、医系議員を増せということならば単に頼む頼むと言って回るのはなく、自分自身のうしろめたい部分がある程度はつきり出して、今まで自分は間違っていたということを明らかにして改める。それが住民の支持を得る最大の要素じゃないでしょうか。

中村 襟を正せということだな。(笑) 各自襟を正してやれば、いずれ住民の信頼を得られる。それが票の獲得に繋がると、そういうことですね。

堀田 あと議員さんが動くかどうかはまた別のことでしょね。

中村 遠大なテーマ過ぎるなあ。(大笑) ほんと、遠すぎるよ。意見の述べようがない。

吉野 それでもね、たとえば虫垂と間違えて大腸を切っちゃった例の事件ですね。あの時だって医師会はずっとはつきり態度を示すべきでなかったかと思うんです。あゝいう事件が起るたびに医師会の評価が下ってくるんだと。だから武見日本医師会会長が断乎糾弾すればよいんです。自分の身内のことではあるけれども。それをやらないところに問題があるんだと思う。

川崎 全く同じ意見なんですけど、私も理事会ですずっと以前から、外部からどうのこうの言われる前に内部でもって処分すべきだと、ずい分主張しました。けどなかなかそうはいかないですね。

中村 生活権がかゝっているとすると。

吉野 その人を名指しにして責めないにしても医師会会員全員に対して皆んな身を綺麗にしろと、そういった言い方でもかまわないと思う。

無関心ではすまされない

中村 日本医師会で推薦議員を選ぶ時の根拠は何なんだろう。社会党から共産党まで幅広い。

近藤 社会主義協会派を除いてなら社会党も。

中村 あれはどういう根拠? よくわからないんだけど。

近藤 わからないな、武見さんの腹で決るみたい。(笑)

佐藤 医師議員の中のどの人たちが、医者のためになる医系議員なのか医師会へは情報が流れてこないんですか。

堀田 流れてきませんね。ただ応援しろと言うだけで。

吉野 冒頭にあの方々が実際にどういう活動をやっておられるか御存知の方はありませんかと言ったのですが、どなたからも声がなかったということはやはり情報が我々には何も流れてこないことになりますね。

清水 医師会から応援してくれと言われたのは丸茂さんと福島さんの二人だけです。

中村 別世界で動いているようなものだね。だからこのテーマ討議しろと言ったって言いようがないな。黙って聞いているけど。(大笑)

西多摩のことなら多少はなんとか言えるけど。

堀田 ですがこれを討議しておくことは、その縮小版みたいなのがこの中でも有用になってくるんじゃない?(大笑) 現実は今すぐに、西多摩医師会をどうのこうのということになると非常に生々しくなってくるから、(全員大笑)

ちょっとオブラートに包んで国会議員のことで大雑把に論議しておけば身近なことも……。

中村 俺は単細胞だからなあ。(大笑)

吉野 前の会の意見にもでていましたね、何を話してもやっぱり元に戻ってくる。

近藤 全部関連性があるからね。

中村 いつ戻るかと待っているんだよ。(大笑)

吉野 さきほど武見会長さんのことで言いましたけど、西多摩医師会だって、会がもっと身綺麗であれば、西多摩でももっと票が集められるし、集め易くなると思います。身綺麗であるかと言われるといささかひっかかる所がないでもない。またこの会が始る一番最初の話に戻ってしまうんですね。

近藤 私は昭和27年の教育委員会の選挙にでて、この時は全員血みどろになってやったんですよ。これは歴史的事実ですよ。しかしこれからは期待できないですね。〇〇先生をよろしくという程度でしょう。しかし今度の参議院の場合はそれではすまない。

吉野 特別措置法の件で本当に一所懸命活動し

たのは丸茂さんだけだと武見さんが言っていましたね。と言うことは他の議員を無視しているんですね。居ても居なくても良いみたいに武見さん自身が考えている。ということはあれだけ多数の医師議員が武見さんにいくらか反感を持つんじゃないかと思う。武見さんは少し敵を作りすぎるんじゃないでしょうか。

なぜ政党は本音を言わないか

川崎 医療国営の考えかたは？

堀田 医療を国営にすべきだと公然と言っている政党はないでしょう。

川崎 社会党なんか言っているんじゃない？

近藤 私の知る限りでは共産党と社会党の社会主義協会派とが医療国営を唱えているんです。社会党右派、公明党、民社党は多少統制的な何かがありますけど医療国営とは言っていませんね。日医雑誌では武見さんは盛んに赤色官僚とか、野党は医療国営路線だと言っていますけど。

川崎 その共産党がね、選挙の時には自由開業医制度を守る共産党というパンフレットを配るんですね。(大笑)

吉野 そろそろ時間が参りましたので皆さんに一言ずつ締めくくりをお願いします。

みんなで考えよう ― 集票力はある答

百瀬 医系議員は現段階では必要だと思います。なぜかという医師会の意見を政府が受け入れるかどうかは集票力によって評価されるわけだから。ただ人を選ぶ時にはもう少し慎重に選んでほしい。

川辺 絶対有用だと思います。それはシステムがそうになっているからです。現段階では医師会の利益代表としての人が必要だと思います。ただしこれは長続きはしない。将来は政党に働きかけるだけの実力を医師会には持たなくてはならないと思う。そのためには、権利を主張すれば必ず義務が戻ってくるわけですから、その義務を果せるだけの立派な医師会ができなければならない。将来の行きかたはこれ以外にないと思います。

堀田 土台がしっかりしていないと何をやってもしようがないということだ。(笑)

江本 国会の場で医師の立場を明確に発言して

我々の要求を立法の面に反映させてくれる人は今の段階では医系議員だけだと思いますよ。だからそういう人を送り込まなきゃならない。福島さんの場合、大体二人くらい当選する票を集めているんだけど今回もやはり一人しか立てないというのは何か限界があるのかもしれない。でも二人送れるくらいの力はあるんじゃないかと思う。

吉野 ほかに御意見は。反対意見でも結構ですから。

堀田 では反対意見を言います。敢えて。

(大笑) さっきから何回も言ったことですが、現実の政治の世界は、政党によって100%支配されている。この現況では医系議員の積極的な意味は、こちらが主観的にそう思っている、殆んど意味はなくなってきていると思う。だから医系議員にこだわるのは疑問だ。

江本 将来は医者が政治家にならなくてもよいような世の中になればそのほうがいい、と思いますけど。

吉野 医療の問題はほんのちょっとしたことで一般の人には非常に理解しにくい面がありますね。それらが理解されれば、ということですね。江本先生。

堀田 だから僕の政党政治の説のほうが現実的なんですよ。(笑) いつも理想論ばかり言っているんですけど、事この問題については非常に現実的なんですよ。

百瀬 医師会の立場をよく理解してくれて我々の代弁者になれる人ならば必ずしも医師会出身でなくてもいいと、そう理解していいですね。

近藤 言葉の問題ですけど、私が解釈するに、医系議員というのは医師出身議員のうちの医系なんですね。医師以外で政策協定を結んで推薦しているのは私は医系とは思わない。というのは彼らは他とも協定していますから何系でもあるわけだ。医系議員というのは医師出身のうち医師会を母体になっているものだと思ふのが常識だと思う。

植田 丸茂、福島先生を別にして、医系議員といふと、資金を出したから勝手にこちらで彼は医系だと甘い考えを持っていやしないか。議員には議員なりの考えかたもあるでしょう。もうひとつ、医師会がバックであるためにかえってマイナスになるということがあってはならない。

ということとは話がまた私たちに戻ってくるような気がしますが。 自縄自縛の発言になっちゃった。

丸茂 医系議員はあった方がいいと思います。医療に関する立法のときに先に立って医師会の意向を、党のなかである程度方向づけをやってくれる人という意味に解釈してそういう人はやはりいた方がいい。

松原 限りのある経済状態の中でベターな医療を考えるのですから、医師会の考えと一般住民が願望しているものとはかなり喰い違いが出てくると思う。その時に医療の主導性をもつのはやはり医師会だと思う。我々の代表を国会に送って、たてまえ論も本音も政治に反映することは絶対必要。きれいごとばかり言っているといつの間にか我々は追いこめられるところに追い込められていくような気がする。今回の場合もできるだけ沢山の票を集め、それから先のことを考えていった方がいいんじゃないか。その意味で頑張りたいと思う。

吉野 他に御意見は？ 武見さんは以前、当選させることはできないが落すことはできると言っていて、あれは大言壮言だと批判されたことがありました。世間は医師会が相当の集票力を持っているように思っているけれども、我々自身はほんとうはそんなに集票力があるとは思っていない。そこの所は非常に大きな問題だろうと思う。

松原 世間じゃなくて国会もそろそろ、わかっ

てきたみたい。だから例の28%の措置法にしても、あれくらい何回も答申があったに拘らず廃止されずにきたのはかなり恐いぞと思っていたからでしょう。ところが茨城の場合をみると、医師会はいかにかなりの集票力がありそうに見えるんだけど現実問題としては大したことはないと思っただけじゃないか。

吉野 本当に集票力のある医師会にならずにちゃならないでしょう。会員と奥さんの票を合せても20万しかない。よほど周囲の人を引きつける力を医師会自身が持たなくてはならない。それにはどうすればよいかを真剣に考えなくては行けない。

中村 ひとつは会員が真剣に選挙に取組んでいないということもある。患者を説得して投票を頼むことをやっていないということ。

百瀬 市議選のときある家に行った。そこで先生には家の子供を助けてもらった、だから俺のところの二票のうち一票を先生にあげると言われました。だからやる気になれば確かに集票力はあると思う。だけどそれだけでいいということではなく、川辺先生の言われる通り、我々が地域住民に愛される何かを持たないかぎりには長続きしないと思う。私は過小評価もしないけど過大評価もできないと思う。

吉野 夜遅くまで皆さんありがとうございました。

(記 吉野 住雄)

文芸・随筆

春日和

小泉新策

春日より小鳥ら嬉々と囀えづりて
巢つくるらしの所作もみうけぬ

春日和ここ幾日か日照れるに
片栗の花にわかに咲けり

ふと見れば霞む川辺を高く低く
二羽の白鷺静かにわたれり

春彼岸水温くもりてなごめども
篁わたる風のするどき

まこと陽は日々暖かくなごめども
おばしに雲かゝり行く心いぶけき



永山公園より新宿副都心を望む

青
梅
市

近
藤

肇

バルカン中央印象記（その四）

福生病院 岸 田 壮 一

○チェコスロバキア・プラハ

ウインからの列車内で乗込んで来た男が話しかけるかけるが、全く通じない。英語やドイツ語のつもりでいうが何も分らない。すると奴さんポケットから手帳を取り出して見ている。会話の虎の巻かを見るとそうでなくて国名の一覧表らしい。ベトナムという欄を見つけて、「これか」と指さ

す。「違う」といって JAPONSCO とあるのを示すと、怪訝そうな顔をして黙った。

彼は私達一行をベトナム難民の群と見たらしい。今この辺でアジアのニュースが出るとすればベトナムのこと位かも知れない。千葉県寺から虎が逃げ出したことなどは外国ではニュースにならない。又純共産国は東洋ではベトナムだけである。

中国は共産国家でもソ連とは仲違いしている。それにしても世界の経済大国日本にこれ程認識がないとは情ないことである。

ところがプラハの駅に着いて出迎えた中年女性のガイドは日本語を使う。日本人の間で自然と覚えた日本語でなく、学校で習得したのだから、「てにをは」の使い方も不自然なところがあるし、全体のニュアンスも変だが、言葉はよく知っている。言葉ばかりでなく、日本の歴史も詳しい。説明するのに日本ではどの頃だという。「平安時代」「源平時代」「応仁の乱」などが随処に出てくる。棒暗記でもないようで、別のことを聞いても時代の名をすぐいう。

私達は外国人には英語という観念があるから、英語をいうと

「私、英語よく分らないです。どうか日本語でいうて下さい。御願います」

でも英語は本当に分らないのか、日本人の英語がよく分らないのか、どっちか分らない。多分後者であろう。

この国は旅行者は1日10ドル使わなければならない。1泊すると2日になるから、20ドルである。国境の駅で強制的に交換させられる。汽車は延着しなかったけれども、ここでは夏時間を使うので、午後3時着は4時になる。ホテルに着いて着くと5時である。店は大体5時半に閉めるそう。何とか金を使わないといけな。気忙しい。

ホテルの名はヤルタといって、パツラフ通りという最も人通りの多いところにある。早速出て見るが、食料品や酒、調味料などを売る処ばかりで、目指すものはなかなかない。やっと民芸品を売るらしい店を見つけて下らないものを買った。

大体共産国では商店のサービスは悪い。売上げが直接所得につながらないからだろう。それに店番は概して老人である。言葉も通じないから、一寸した買物も大変である。この国はカットグラスが名産である。しかしその値の張るものは所謂「ドル・ショップ」でしか売っていない。この国の金では買えないのである。

プラハも又、中世の歴史の名残りの多い市街である。ダウンタウンの中央に旧市庁広場がある。ここにバザールが立って、それを中心に街が出来たと思われる。そこは電車やバスの通る大通りか

ら離れていて、露地のような路を通らねばならない。それだけでも昔が残っている。フスの銅像がある。フスは宗教改革の先駆者である。従ってカトリック教の異端者である筈だが、やはり国民的英雄ということになるのだろうか。古い教会の時計台がある。定刻になると骸骨が紐を引いて窓が開き、鐘が鳴り始める。その窓からキリストの12使徒の像が次々とあらわれる。観光客や一般市民が集って来て振り仰いでこれを見る。

その近くにユダヤ教会やユダヤ墓地もある。ユダヤ教はキリスト教を生んだ母体であって、キリストの方がその異端者である筈だ。その教義などについては私は全く知らない。何とも陰気で気味の悪いところであった。

プラハ市はモルダウ河に跨ってある。その左岸、西側の方が丘陵で、古い教会、修道院はその方に多い。共産国になってからは、修道生活は認められない。だから何れも唯の教会になっている。古い木造の建物で、広くて物淋しい。この辺から見るプラハ市街の全景も又いいもので、尖塔が方々に聳えて、雨上りの緑が濃い。プラハ城もこの方にある。石を積んだ城壁の内は迷路の如くである。樹はよく繁り、塀には蔓草が絡んで、甲冑の騎士が突然あらわれて来るような気もする。



写真7 チェコスロバキア・プラハ

修道院跡より望見

モルダウ河には幾つかの橋があるが、中央のカレル橋が最も由緒深い。両側の欄干に聖書の物語から材題をとった人物の青銅像が30筒並んでいる。ヨーロッパにある最古の石橋で、この塑像は完成に200年を要したということだ。この橋の維持には熱心で、今も一部を修理中であつた。

この国は共産圏の中では工業の進歩した国であ

るという。昔から例えばチェコの機関銃などは有名であった。しかし素通りした旅行者にはそうした特徴は分らなかった。

この辺は一名ボヘミアともいう。ボヘミア人とは流浪の民の意味もある。ジプシーである。ヨーロッパ大陸の中央であるから何程の民族の興亡盛衰が繰返されたところであろう。モルダウ河はドイツ領に入るとエルベ河となり、北流してハンブルグから北海に注ぐ。だからもうここはドナウ河の流域ではない。

○東ドイツ・ドレスデン

プラハから河沿いに行けばいいのだが、国境通過は大変嚴重である。何処の国でもそうだが、特に東ドイツは出入国がやかましい。それは西側へ亡命するものが後を絶たないからである。

しかし入国してみると何ということはない。少くとも日本人に対する悪意とか敵意とかいったものは全くない。それどころかホテルの部屋には日本語で印刷した観光案内が置いてあった位で、歓迎の意志がかなりあると思われる。

このホテルはネバという。勿論レーニンградから海に注ぐ大河の名をとったものである。ベオグラードのモスクワ・ホテルといい、プラハのヤルタといいソビエト連邦に追従するものがあるのだろう。ここは西欧式近代ホテルだが、エレベーターの運転が円滑でなかったり、荷物の搬入が時間がかかったりして、サービスが間が抜けている。これも共産国の特徴である。

日本人流に言えば、ドレスデンは「ドイツの広島」である。広島が原爆投下を受けて一挙に廃墟になったように、ドレスデンも連合軍の空爆で破壊されてしまったのである。ゲーテ、ワグナー、ウェーバーの活躍した歴史上の都市であり、戦前は東部ドイツの経済の中心でもあった。しかし今広島は原爆ドームを除いては全く惨劇の跡もなく、却って戦前以上に復興しているに拘らず、ここドレスデンではそのままの場所が至る処にある。やはり共産圏は回復は遅いと見える。

エルベ河の河岸は公園になっており、緑が美しい。大体どの都市も観光スケジュールは王宮、博物館、遺跡等の見物にかなりの時間を費してから市街を一通り見せて後はショッピングで土産物買いに当てることが多い。共産ドイツは買うものは

ない。ここではツインか一宮殿を見るのが本命であった。これも戦争に遭ったが、鋭意復興させたのだ。

回廊が大きく一回りするのが特徴で、宮殿はこれに沿って幾つかある。そして宮門に正対するのが本屋で、今は美術館になっている。中央の中庭には噴水がある。ここには日本語で吹き込んだテープが用意されていて、これを携帯用カセットに装置すれば、案内人の替りをする。ラファエルのマドンナや眠れるビーナスはここにあった。美術の書物で見た記憶がある。絵画芸術に知識も素養もないので、説明はやや冗長で時間をもて余した。

○東西ベルリン

ドレスデンからのバスはアウトバーンを疾駆して3時間ばかりで着いた。今の日本では東名など高速道路が整備されたので、そう珍しくもないが、開戦前にこの自動車道路網を全国に敷設したことはやはりヒットラーの卓見であろう。ドイツの復興には大きく寄与したといえる。

東ベルリンは西に較べると物淋しいが、他の共産各国から見ると断然極立って立派な大都会である。そしてバラスト・ホテルは東西ベルリンを通じての最新式の近代ホテルである。昨年開業したばかりで、スウェーデンの資本と施工に成る。裏はシュプレー河の支流であり、右前方に聖マリヤ寺院があり、その先にテレビ塔がある。この塔は東京タワーのように高くはないが中間には展望のよく効く300名収容のレストランがある。

ウンター・デン・リンデンは大ベルリン市を東西に貫く大通りであったのだが、今ではブランデンブルグ門で東西に隔てられ、一切の通行は禁止されている。この門はプロシア時代の凱旋門であった。ヒットラーがエバ・ブラウンと結婚式を挙げてから自殺したのはこの辺であるが、今何の記念碑もない。

東ベルリンは市街は整然としているが、フンボルト大学、森鷗外が居住していた家を見た位で特に何もなかった。ただベルガモン博物館だけは大きいに感歎した。

シュプレー河の鉄の小さな橋を渡って、大して目立たない入口がある。ベルガモンというのはトルコの小アジア地方の一つの地名である。トルコばかりでなく、中近東、アラビアからイラク、イ

ランのあたりの出土品等を陳列してある。それがただ陳列してあるものばかりでなく城門や王宮の玄関がそのままあるのである。歩いているところが城壁に沿う道路であったりする。



写真8 東ベルリン ペルガモン博物館内部
中近東の宮殿玄関

勿論ドイツ人の学者が見付けた時は破壊していた。それを文献その他から調査して昔ありし日の通りに復原してこの地に建てたのである。基礎は本物をそのまま持って来てある。宮殿の石畳や階段は本物である。これを硝子天井の下に入れてある。こうしたところから見ると、ドイツ帝国カイゼルの時代は当時のバビロニア、ベルシャの方に勢力を伸長する熱意が強かったことを思わせるものがある。

西ベルリンは半日見ただけである。国境通過が大変であった。徒歩や自動車のものはチャーリー検問所を通ることになっている。チャーリーとはチャップリンの名からとったので意味はない。バスの中へ審査官が乗り込んで来て、パスポートの写真と本人の顔を照合する。それからパスポートを持って行って出て来ない。危険人物のリストがあるようでその該当者でないことを確認しているように思うが、その間待たされるには閉口する。それでも外国人である私達は通過すること自体は自由である。ドイツ人はどちらからも通れないのだ。でも最近は西側のものは一年間に日数を限って東側に入ることは出来る。東から西へは特別の事情以外は絶対に入れない。特別な事情とは例えば親兄弟の危篤或は死亡というような時である。これとても医師の診断書その他居住を証明する書類を揃えて許可を得なくてはならない。

西ベルリンは西欧やアメリカ合衆国の大都市と

同じである。或はもっと繁栄しているかも知れない。Kurfürstendamm略してKu'damm 通りというのが盛り場で、店舗が連なり、ショーウィンドーも賑やかに飾り付けてある。車も人通りも多い。この一隅のHecker's Delle というレストランで食事をとった。共産圏と違って店内の調度や食器等も清潔で明るい。しかし出て来るのは固いような肉料理であった。よくこんなものばかり食っていられると思う位である。調理の方法はいくらか特徴があるのかも知れないが、私達には肉は所詮肉である。そして付け合せが、いつもキャベツ、いんげん、にんじんの煮付である。別の皿にレタス、きゅうり、トマトのサラダが付くのも申合わせたようにいつも同じである。変化があるとすればその前に出るスープ位のものである。とうもろこしが入っていたり、大麦のことがあったり、コンソメ或はシチューの場合もある。私は外国旅行をするとこれが一番嫌いだ。肉の連続は胃がもたれて、食慾が減退するばかりでなく、便通が不調になる上に、うんこが異常に臭くなって、我ながらげんなりする匂いがするからである。

西ベルリンで買物をするのは自由であるが、それを東側へ持ち帰ることは禁止されている。外国人の持物はそう嚴重に一々検査しないから分らないが、常習的にやっていることがばれれば厳罰を受けるらしい。西ドイツ側の製品が流れ込むと東ドイツの経済は破滅するかも知れないからである。

西ベルリンはいふなれば東ドイツ国内の陸の孤島のようなものではあるが、ティア、ガルテンなど森林を持った公園も含まれている。カラヤンのために新に建てられた音楽堂がクリーム色に鮮かである。エジプト博物館とロッテンブルグ宮殿を見た。共に小さなものだが、戦前のドイツの実力を示すものではある。他に1936年のオリンピック・スタジアムがあった。「前畑がんばれ」のプールもそのままあった。西ベルリンはそれだけで又東ベルリンのホテルに戻った。

このバラスト・ホテルは東側にあるのに、中のレストランは経営者が違うのか、東ドイツ・マルクで支払うのと西マルクのとがある。これが又頭を混乱させる。食事は込みで前もって払ってあるわけだが、ビール、ワイン等飲物は支払わなくてはならない。ドルは双方通用するのだが、端数が出るので釣銭がある。そのため支配人は事務所へ

小銭をとり何回も行く。時間がかかる。



写真9 西ベルリン ロッテンブルグ王宮

東西のマルクは全くバーで交換出来る。しかし西マルクは国外に持出しても交換出来るが、東マルクは出れば一文の価値はない。紙幣は紙屑と同様である。こういうところが分らないことだ。共產主義の御本尊であるソ連国内でさえペリフスカ(国営の外国人専用の売店)では西ドイツ・マルクはドル、円、ポンドなどと肩を並べて堂々と通用するのに東マルクは駄目である。マルクの下にペンヒなる硬貨があるが、これも東西で異なるのでいよいよ訳が分らなくなってしまう。

レストランのウェイトレスはプラハでもそうであつたが実に皆綺麗である。いくらか容姿も採用の条件にしているのであろうが、誰もがスラリとしたスタイルで、栗色か金髪の頭で青い澄んだ眼をしている。そしてきびきびとよく動く。二、三人集っているところに

Das Deutsche Gespräch ist sehr schwer zu mir--sehr schwer.

と話しかけたら、にっこりと

O! Nein! Nicht so schwer. Japanisches mehr schwer.

と答えて、「ねえ」「ねえ」という風に互に首肯き合っていた。私のドイツ語でまともに通じたのは後にも先にもこれだけであつた。こんなに美

しくてもウェイトレス位しか職がないのかと可哀そうに思う位である。

高度の頭脳と文明を有するドイツ人が東西に分れねばならないのは私達日本人から見ると悲劇である。が戦後既に30年を経た。日本でも戦後に出生した人口が総数の半分を越した。東西に別れて全く別な教育で育った者が相当の年令に達した。彼等は戦前を知る人間が思う程ドイツ再統一には関心を持たないらしい。

日本はやはり西側の国である。だから東側の悪い面ばかりが報道される傾向はある。東側から西への亡命者はあっても逆に東へ入りたがるものは殆んど全くない。それはやはり東側が遅れている証拠である。しかし在住する日本人が見れば実際の生活内容はそう東側ばかり悪いとも言えないという。例えば夜の姫君、売春婦は西ベルリンには居るが、東には全くない。単に法律や社会制度ばかりのためでもないようである。今はイデオロギーは大した問題でないともいう。技術者や芸人のようなものは西側に入れば腕次第でいくがでも稼げると思うから亡命するらしい。これは「隣の先生」といった感がないでもない。西へ入れば必ず成功するという保証はない。又双方に兵役の義務もあるから問題は更に面倒にしている。

東側に自由がないとよくいわれる。それも本当であろう。だからといって西ドイツでは何でも自由かという、日本人が考えるようでもないらしい。

こういうことと関係のないことかも知れないが、私達が帰国の途についた西ベルリンのラゲル空港には西ドイツの国営会社であるルフトハンザ機は入っていない。来るのはアメリカ合衆国のパンナム、英国航空、エール、フランスの他スイス航空とオランダのKLMだけである。西ドイツ人は国内旅行にも外国の航空機に乗らねばならないのである。



理事會報告

55年2月27日

参議院選に於ける丸茂重貞先生の状況は各地で非常に悲観的な条件が多くなり、どうしても東京が頑張らなければならなくなり、会員に充分徹底して協力を願いたい。会員は勿論、家族、従業員、それに患者さんにも訴えて強い御支援を頂きたい。

I 報告事項

1) 地区医師会長協議会議題

① 社保診療報酬請求書の提出期日について

本年4月提出分から10日提出としたい旨連絡がありました。但し10日が日曜日に当る8月と、祭日に当る10月については9日までとなります。(ただ当医師会は従来通り8日のままとする)

② 社保決定通知書の様式改正について

昭和55年3月診療分の4月請求分より改正されます。従来使用していた葉書と差額を追加して事務室で新しい様式の葉書と交換致します。

③ 診療報酬点数表の選択に関する申出の取扱いについて

(周知済)

④ 保険医療事務特別講習会の開催について

東京都医師会、東京都民生局が主催で、今回新規に指定を受けた保険医療機関、療養取扱機関並びに特に指定する機関を対象として開催されます。

湯川医院、峰谷診療所(向陽診療所)、古里診療所、沢井診療所、梅園病院、秋留台病院、東京青梅病院

⑤ 指導、監査申合せ廃止を要求する議員に対する反撃について

衆議院予算委員会総括質疑において、指導、監査に関する厚生省と日本医師会の申合せを曲解非難し、その廃止を政府に迫った二人の議員の発言内容は、健保連と結託して医療保険行政をかつての軍閥官僚の権力行政に逆行させることを企図するものであり、学術否定監察行政の復活であります。両議員がそれぞれ党代表質問として行った暴言について、各都道府県における推薦議員各位に対し強く抗議されると共に、特に各党医師議員には即刻強力な反撃行動をとられるよう、強く要請せられたい、との日医から

要請が来ております。

⑥ 保険診療におけるレントゲンフィルムの取扱いについて

銀の値上りに伴いレントゲンフィルムが現在の160円が230～220円に値上りになりましたので、その取扱いについて東京都医より東京都民生局長に要望書が出されました。その内容は早急に厚生大臣が定める購入価格を実情に即した価格に改定するよう厚生省当局に要請されたという点と、それまでの期間、便法としてレントゲンフィルムの取扱いは、特定治療材料等に準ずる取扱いとされたいというものです。

⑦ 国保組合被保険者証の更新について

(周知済み)

⑧ 学術講演会の開催について

3月13日13:30～16:00 新宿の安田生命ホールで開催されますので、三多摩地区会員の多数の参加をお願いします。

2) 三多摩代議員会報告(会長)

① 関東甲信越ブロックで丸茂重貞先生を日本医師会会長に推薦しようとの話があったのですが、それよりも参議院に当選させる必要があり、それに専念してもらおうという話になりました。

② サンヘルスの一部の金額を地区医師会に出してくれという事だったのですが、都医師会の事業であるので、都で出すべきであるという決議がありました。

3) 三多摩地区医師会庶務担当理事連絡会(箱崎理事)

① 南多摩から難病のプライマリケアに於ける調査について報告され、都医ニュースにものせられております。

② 南多摩、調布その他から事務職員の退職金或いは給与規定についての議題が出されて、当医師会には特定の規定はなかったのですが他の地区からいろいろな資料が出されましたが、実は都医師会から職員退職支給規定というものが出ていまして、これにもとづいて各医師会が決めていたようです。規定を作っている所はそれによって又苦しい問題も起って来ているようです。

③ 調布から適配廃止後の対策で、その委員会名と規約についてという問題が出ていましたが、

区部に近い所では既に適配というものが無くなっていて、南多摩とか西多摩とかだけが適配について考えて、南多摩とか西多摩とかだけが適配について考えているという実情でした。

又、千葉の医師会の公取委の手入れの問題も話し合いが出ました。

- ④ 対外広報活動について、いろいろの所で出しているようですが、西多摩でも過去に2～3回やったことがあるようですが、活発に行っている所もあるようです。

- ⑤ CCUの利用状況について 北多摩から調査した資料が出されただけで、実際的には使用は5～6件程度だそうです。庶務としてこのようなセンターがあるという事を知ってもらいたいだろうと提示されただけでした。ここで青梅市立総合病院が救急センターの所に入っておりまして55年1月より一部発足しているという事を説明して参りました。

4) その他

① 学校医部会（福島理事）

学校医会評議委員会に出席しまして、学校保健会が市町村に出来ているかと聞かれましたのですが、学校医会には入っているが、学校保健会というものはまだ出来ていないと答えて来ました。又、永年学校医の退職表彰規定について聞かれましたが、西多摩ではまだ市町村がまとまって統一したものが出来ていないという事を説明致しました。それから、足立区の定期健診で側彎症で治療を要するものが30名位出たという報告がありました。

② 公衆衛生部（松原理事）

四者協の小委員会がありまして、予防接種の健康書調査委員会が、各市町村に出来ているかという事と、その委員会を常設にするか、必要になった時に作るのかの問題があり、三多摩では常設の声が強く、そのようにするようになるようです。それから1才半児健診については、西多摩では55年度の予算をとっていないので実施は見送りという公算が強くなっています。三多摩の各市町村も消極的な所がかなり多いようでした。都内はほとんどの区が大体今年中行うようになるようです。

1) 自治体管長との懇談会について

議題は特にないようですが、会長挨拶の中でいろいろ問題点をあげていただくようにしましょうか。

川崎理事：折角市町村長との懇談会なのだから、西多摩地区にいろいろの医療機関が出来る際に一番早く情報が入るのが、その地区市町村であろうからそのような情報が入り次第、医師会の方へすぐ知らせて下さいと申し入れてほしいと思うのですが、以前にも申し入れてあれば、その再確認でもよいのですが。

2) 昭和55年度予算案について（江本理事）

事務職員が退職する場合、在職年数に関係して退職金が決まるのですが、4年10ヶ月という場合その月数を切り上げるか、切り捨てるか等の問題が出て来ました。

内山：比例計算の方がすっきりするのではないのでしょうか。

今川：会として給与規定をしっかりと作る必要があるようです。

箱崎：あまりはっきりしたものを作ると、かえって困る事も出て来ている医師会も現にあるようです。

前例があればそれに準じてよいが、今回は月割計算をするとしたらどうでしょうか。

全員了承

江本理事予算案説明

質問：B会員の会費はどのように徴集しているのでしょうか。

公立病院の場合はB会員の会費を含めて公立病院の会費を収めてもらっているのです、この予算書にある35名のB会員費は私立病院の勤務医の会費なのです。

内山：そうすると例えばB会員10名居る病院だと会費は20万円となるので病院としての会費は20万円だけとなる場合があり、かなり安いものになるようです。

江本：そのようになります。B会員にも、会報、学術講演会、総会資料等は送っております。

予算案 全員了承

3) その他

- ① 金曜会からの要望書が出ていたのですが、過日の理事会で了承してもらったと思っていたのですが、ただ今会長から理事会に文書で要望書

を送ったのに文書で返事がないという意見がありましたのですが、どのようにするかおはかりしたいと思いますが。

総務の立場としましては、要望書の内容について具体的な事は医師会の中の地域医療対策委員会、或は公衆衛生部会という所で案を作った上で実行に移すという事で了承を得たいと思っていたのですが、

会長：要望書の内容については、もっともな事であると皆様に御了承願った訳ですが、それらを行う窓口をどのようにするかという事です。結局事務所で受けつける事になるので、医師会としては総務が窓口になって詳しい事は総務と打ち合せてもらえばよいと考えているのですが、

箱崎：金曜会はこの三人の方が代表となっているので、この方々に文書を送るべきでしょうか。
川崎：文書で送っても別に悪くはないと思いますが、金曜会というのは特定のメンバーがいる訳でなく話し合いの場であるという事です。その場宛に回答するという事も何かおかしい感じもあるのですが、と言っても文書で回答しても悪くもないようですが……。

箱崎：以前御三人を総務会にお招きしてお話をお聞きした際に、多分その場で金曜会に御了承頂けたと思っていたのですが……。

松原：結局金曜会としては了承していないと言っているのですか。

箱崎：いや必ずしもそうではないようですが、文書で出したものに対しては文書で回答してくれというものらしいのです。

松原：内容的に必ずしも文書で回答をしなくてはならないようなものではなく、もっと流動的に考えてもよさそうですが、

土田：次回の金曜会に出席する際には、理事会でこのような話になった事を説明致します。金曜会の根本的な考え方としましては、一般会員の声が理事会にどの程度まで到達するのか、そしてそれがどのように処理されていくのか、理事会と一般会員との間にかなりの差があり過ぎるという感じがあるのです。それで出したけれどもナシのツブテで何も返ってこないという事では困るので、一般会員の誰かが何かを出した場合には、必ずその結果が分るような医師会であってほしいと希望しているのです。従ってこ

の問題も必ずしも固苦しい文書で回答しなくても、その結果がしっかり報告されていけばよいので、次回の会合で、この理事会に出席している一員として、その内容を私から御説明させて頂こうと思っていますが、

今川：それらの事も広報に書いて知らせてもらうのも一つの方法でしょうね。

箱崎：では次回の金曜会で報告してもらって、その時の反応を理事会なりに報告してもらって協議したらどうでしょう。

全員了承

② 議長から総会の運営についての提案

丸茂：議長として希望を申し上げます。次の定次総会に於いて多分選挙となると思われますが、あの選挙の時間を出来るだけ短縮させるために記号式投票を使用したらと思うので、理事会で御検討頂きたいと存じます。又もう一つ、選挙の時の会場の作り方ですが、その方法によりかなりの時間の短縮を図れると思いますが、御検討頂きたいと存じます。

川崎：今回は記入する時にかなり並んだですね。ですから書く場所の数を増したら早く行くのではないのでしょうか。

丸茂：今回は出席者数と投票数との違いが出て困るという事で一々名前をチェックして投票用紙をお渡しした事も時間がかかった理由の一つでしょうが、

今川：立合人の数をもっと多い方がよいと思います。呼び上げる時にも間違ふ事もあるのだし、丸茂：立合人も6名位にしてもよいのではないかと思うのですが、

会長：では立合人を6名にして、記号式投票とする事。又前回より会場の作り方を改良するという三つの事を御承認頂ければ、あとは案を総務で作成して、次回の臨時理事会に提出して頂くことにしていかがでしょうか。

全員了承

③ 入会員承認

臨時理事会報告

55年3月10日

互選理事が決まりまして、東部は中村先生、南部は桂木先生、西部は百瀬先生の届出がありました。

総会に於ける選挙について時間の短縮と記号式投票について

川崎：選挙ばかりでなくその前に行われる予算審議の場合、毎回各項目を一々読み上げる事が必要なのでしょうか、前もって各自に渡してあるのだから、重要なものだけを説明されたら相当の時間短縮になるのではないのでしょうか。

総会でそのような動議を出して、異議がなければよいのではないのでしょうか。

議長：予算書を各自に配布する時にその旨を印刷物にして添えたらよいのでしょうか。

江本：摘要欄に多く書く事が出来ないの、一々説明するようになってしまっているの、出来たら簡単にするようにしましょうか。

箱崎：では総務でそのような文面を添えます。

投票用紙の案の検討と選挙人名簿

選挙人名簿は公示の日現在のもので、それ以降の入会者は含まれません。

投票用紙について

以前は一連番号があったようですが、

あれは数の確認のために入れたのですが、問題が残るので今回は入れません。

福島：○印以外のものを書き入れたら無効とするのでしょうか。例えば間違っ○印を×で消し

たり名前を消したりしたら。

議長：連記単記の問題やそのような記入上の注意は投票前に議長が御注意申し上げたらどうでしょうか。

異議なし。

監事その他の役員の選挙の用紙は、受付締切の状態をみて、同じように作成する。

福島：理事と副会長と会長と三つに立候補届を出すことはいかがでしょうか。

箱崎：定款では何んらの制限はありませんが、常識的には大体一つだけではないのでしょうか。例えば、互選理事になったものが、会長、副会長に立候補しても何んら制限はないのですが、今までの慣習として起っていません。

議長：事務と相談して、東部、西部、南部というふうに用紙を配り投票していましたが、3ヶ所に分けて行ったらよいと思っています。

箱崎：次回の理事会で最終的な総会次第を検討してみたいと思います。

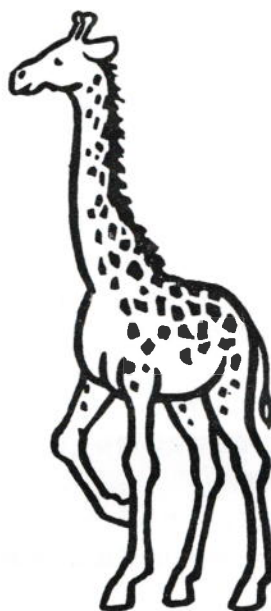
以前に理事会を3月18日と決めておりましたが19日 Pm 7:30 に変更致します。

全員了承

入会員承認

以 上

(記 土田)



事業部だより

保 険 部

西多摩医師会

診療報酬明細書返戻状況

12月分

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	86	
2. 国保・国鉄等基金と契約していないもの	2	
3. 生年および患者名不備あるいは記載ないもの	11	
4. 傷病名不備あるいは記載ないもの	12	
5. 診療開始日・日数および転記不明あるいは記載ないもの	15	
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	18	
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	10	
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	1	
10. 投薬・注射・X線で点数算出根拠の不明なもの	1	
11. 処置および手術で内容の不備なもの	3	
12. 検査で検査名・回数・内訳の不備なもの	6	
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	12	
15. 上記事項に該当しない不備・不明のもの	2	
計	179	

同好会だより

奇術部新年会

池 田 聖

奇術部が発足したのは、昭和49年2月で、今年の2月の例会で丸6年になります。其間8月の夏休みを除いて、毎月1回例会を開いており、今年の2月は第64回目の例会でした。

毎年お正月には、新年会を兼ねた例会を行っていますが、今年は1月29日(火)の夜7時半から、河辺駅北口の割烹「いろは」で行いました。

出席者は10名、香西、速水、川崎、土田、宮川、鹿野の諸先生と、元目白第二病院勤務の奥出、村山の2先生が特別会員として参加され、特に村山先生は3月に結婚されるフィアンセを伴っての御参加でした。

当日ゲストとして、奇術研究家の小川喜一郎氏をお招きして、新聞紙を使う奇術の講習をしていただきました。(写真参照)

今年初めての試みとして、奇術用具のオークションを行い、その売上金を当日の会費超過分に廻しました。

奥山先生は八王子に開業されましたが、八王子にはゴルフ部もなく、その点西多摩はいろんな部があって実にうらやましいといわれました。

奇術部が医師会にあるのは、全国でも数える程しかなく、仙台市医師会、富士吉田市医師会、豊島区及び練馬区医師会と、我が西多摩医師会の僅か5カ所です。

村山先生も母校の教室に帰られてからも、世田谷からはるばる参加されて、熱心に研究されています。

以上の特別会員の他に、奇術部を支えているのが賛助会員で、多摩奇術愛好の会の幹部4名です。この人達は今まで講師として指導いただいている方々で、医師会員ではありませんが、プロの講師を招いた時の、特別講習の時には参加して協力していただいています。

奇術は、斬新なネタの追求と共に、特殊な技術的修練を必要とし、その為、時々職業奇術師を呼ん

で教えてもらうのですが、少人数では頼みにくく、費用もかゝりますので、やむを得ず今まで講師としてご協力いただいた賛助会員の方にも、参加をお願いしております。

奇術部に医師会員以外の人が入りしていると

のご指摘があるように聞いていますが、プロ奇術師による特別講習を除いては、全く医師会員のみで例会を開いておりますので、その点誤解ないようお願い致しますと共に、今後共皆様の一層のご支援をお願い致します。



第 15 回 西医ゴルフ研修会

と き 55. 1. 27. (日)

ところ 立川国際 C C (奥多摩コース)

天 気 はれ

記

せっかく 5 組分取っておいたのに、参加者は 9 名と又もやさびしいコンベになってしまった。

成績は別表のとおりで、堤先生が久しぶりに優勝 (53. 年 1 月の研修会で優勝しているから丁度 2 年ぶりの優勝である) 準優勝は杉本先生で、このところメキメキと上達、同時スタートの私は完全に水を開けられてしまった。

別 表

氏	アウト	イン	グロス	HP	ネット	順位	新HP	その他
堤	48	48	96	20	76	1	16	
杉 本	45	48	93	16	77	2	14	バンディ①
江 本	44	46	90	9	81	3		BG
波田野	50	51	101	20	81	4		
大 嶽	46	47	93	12	81	5		
内 山	52	41	93	10	83	6		バンディ②
高 水	56	49	105	17	88	7		
川 崎	58	50	108	18	90	BB		
松 原	92	55	117	16	101	9		

(記 川崎)

談話室

こどもの発想

日の出町 川 崎 健 一 郎

そのⅠ 遊覧船

年末年始の数日を伊豆白浜で過した時のある日、私達家族は暇つぶしに石廊崎灯台へ遊びに行った。さすが観光地だけあって土産物屋が軒をつらね、灯台めぐりの遊覧船はスピーカーのボリュームを一杯に上げて客集めをしている。「おかあさん、ゆうらんせんって揺れるから、ゆうらんせんっていうの？」ふとすれちがった母子連れの6才位の男の子が、母親にそう聞いている声が耳にはいった。なる程こどもというものは、面白いことを考えるもんだな、と思って私は思わず吹き出してしまった。その母親も私の笑い声を耳にしたのか振り返って笑顔を見せた。その子は、船とはどんなものかという事は、おそらく知っていたであろう。だが、「遊覧」という言葉の意味はまだ理解できる年令ではない。だとすると、「ゆうらんせん」というスピーカーからの言葉を聞いたその子は、「なる程あの船は、ゆらーりゆらりと揺れるからゆうらんせんというんだナ」と思ったのであろう。こどもの発想というものは、おとなではチョット考え付かない奇想天外なところがあって、滅に面白いと思った次第である。

そのⅡ ひとりのママにパパふたり

となりに住んでいる1才半の孫が、ある日突然私のことを「パパ」と呼んだのである。声を掛けられて返事をしないのは驕の点からいっても良くないので、私は必ず「ハーイ」と返事をするにしている。娘や娘の婿は「パパじゃないでしょ、おじいちゃんでしょ」というのだが、1才半の孫にしてみれば、おじいちゃんとはどういうことなのかまだ判らないし、それにまだおじいちゃんとは言えないのである。そもそも、娘のことを「ママ」と呼ぶようになったのは、1才の誕生日過ぎ頃だったと思うが、孫にしてみればいつも身近かにいて、あれこれ面倒をみってくれる「女のおとな」、それは「ママ」というふうに理解したものであると思われるのである。それから数カ月経った頃、今度は娘の婿のことを「パパ」というようになったらしいが、その数日後に私のことを突然「パパ」と呼ぶようになったのである。

そのわけは、本当のパパ（娘の婿）は仕事場が国分寺にあり、忙しいために自宅には余り帰って来ないのである。ところが孫は私のところへは毎日来ていて、私と一緒に過す時間は結構長いのである。孫にしてみれば、一番身近かにいて遊び相手にもなってくれ、あれこれ面倒も見てくれる男のおとなである私のことを「パパ」と呼ぶことは、むしろ当り前のことだと思っているのではなからうか。ママである娘や本当のパパである娘の婿は、孫が私のことを「パパ」と呼ぶことを余り心良くは思っていないようだが、私は私で「パパ」と呼ばれるたびに直ぐさま「ハーイ」と返事をすておる「ごきげん」なのである。いつれそのうち「おじいちゃん」と呼ばれる日が来るだろうが、私としては「おじいちゃん」という言葉はなるべく教えないようにして、少しでも長い間「パパ」と言われていたい気持が、心の片隅にあるようである。こういうのを「おじいちゃんバカ」というのだろうか。



座談会

二年間の編集をふりかえって

1980. 3. 8. (土) 8 : 00 PMより

出席者 高水 武夫会長

川崎健一郎

土田 守一 堤 次雄 植田 稔 (寄稿)

松原 貞一 桂木 真 足立 卓三 (寄稿)

米山 秀雄 道又 正達 堀田 洋夫

川崎 いよいよ今月で、我々編集委員の二年間の任期もきれるということで、いろいろ感じた事、思う事を我々としては最後の会報に載せようという事です。自由に御発言願いたいと思います。まづ会長からお願いします。8年前に高水会長が就任されて一番大きな仕事として、会報を作ったという事で、その時以来西多摩医師会報というものが続いている訳ですけれども、そういう事も含めて、会長から何か……。

高水 私の副会長時代にはね、副会長というのは非常に楽な役で、居眠りしていりゃいいんで何事を決めるにも、頭ごしなんです。副会長というのはただすわっていればいい、居眠りしていればいいんで、何かしらないけれど、上の方できめちゃって、もうあとは、それに従ってというような次第で、過して来たんです。

西多摩医師会が明治から始まりまして、会報みたいなものを一回作ったことがありますが、一回で終わってしまったという様な訳で、連続性がないんですね。ところが、我々医師会員の全会員の意志を、あらわす場所となると、会報きりない訳なんです。だから、どうしても医師会報というものは、つくらなきゃならないと考えていたんです。そしてたまたま、医師会長になったものですから、丁度、婦人科の池田先生が、東部ブロックにおりまして、池田先生頼むよという訳で、池田先生に頼んだ。それから藤野先生が当時居りましたので、藤野先生、あんたは文科出だから、皆んなでひとつ菱山先生とか、その他の人を集めて、西多摩医師会をはじめたことだから、永続性のある医師会報をつくらうじゃないかという訳で、会報を通じて、理事の行事を全会員に伝達でき、又、

いろんな一般会員の声があれば会報に投書していただいて、会員にも伝え、我々にも伝わるという様な訳で、医師会報というのはどうしてもなくちゃならないという信念のもとに、就任した最初につくろうとしたのがこの会報です。いろいろ変転もありましたが、一回も休むことなく、今では東京都医師会の事務局長の机の上に、いつでもひろげてある。それが金曜会のことなんです。面白いて、そういう様な訳で、西多摩医師会報ちゅうのは、東京都医師会の役員はほとんどが目を通して、40いくつかの医師会の全部にも行きわたって、立派な医師会報であるということになり、僕はほめられている訳なんです。そういう礎をきづいたということだけが、私の誇りになっている次第です。それから西多摩医師会会員はみな平等でなきゃいけないということで、本当は全部平等で各市町村同じでなきゃいけないという信念でね。羽村の町長と青梅の市長に相談して医師会員が平等になるように相談してくれと、いう様な訳で、東京都医師会が自慢している様な三者協議会を僕は8年も前に作った。それ以来皆同じになった、それが、現在あたり前になったのも、そのことを会報にのせて、皆に伝達したからなんです。だから会報というものは永久に続けていたきたいというのが私の望みです。時代がかわっても会報だけは、続けてもらいたい。どうぞよろしく願いたいと思います。

川崎 それでは、とにかくにも2年間続けた訳ですが、チームを三つに分けて、土田チーム、松原チーム、米山チームとして、三ヶ月に1回編集責任が来る様になっていたため、私は大変楽をさせて頂き申し訳ないと思っています。その二年間

をふりかえってみて、ここはまづかったとか、ここは今後、こういうところをあらためたいとかいろいろ思っていることがあると思うんで、それを、まず我々の編集委員の最初、53年の5月号の責任チームは土田チームだったと思います。土田先生と、堤先生と植田先生ですが、植田先生は欠席ですので、まづ土田先生からお願いします。

土田 三ブロックから一人づつ委員が出て、一つのチームつくった訳ですけども、原稿あつめをするにも各ブロック出身の先生方がおられると非常に楽でした。はじめのうちは中々原稿があつまらなくて私も理事会などというものに出席させて頂いて、理事会の記録を二、三ヶ月はということではひきうけたのがとうとう二年間たってしまっ、今から思うと、理事会報告というのが、いろいろと御批判をうける材料となってしまった感じがして非常に反省しているんです。最初、発言者の名前をかいて報告しましたところ、自分の名前が出てしまうのは調子が悪いと言われた事があり、それ以来、単なる報告だけになった点、他の先生からは御批判をうけ会話式にきりかえろという意見もあったんですが、ついつい無難な方向に走ってしまい、私としては反省しなくちゃならない所だと思っています。あとひとつは印刷所が青梅にある関係で、三人がいつも一緒に集まってやるということもなかなかできず、もう少しチームワークをよくしなければという反省もあります。

川崎 医師会報には、時論、時報、学術とか文芸随筆、医師会日誌等いろいろありますけど、今までの様な体裁でいいでしょうか。例えば学術部のは抄録だけという申合わせだったんですが、学術部関係の先生が一生懸命やって下さって、膨大な原稿量となる、それを載せるということなんです、地区医師会の会報が抄録でなく、全部のせるという事についてはどうお考えですか。

土田 講演会に出席した後、会報で又読みますと勉強になるし面白く読めます。だから細かいことも結構だと思います。

川崎 じゃ、堤先生……。この二年間で感じたことを……。

堤 とにかく二年間を無事に終えましてはとっしているところですよ。そうですね、まあ、抄録の方がいいんじゃないかという気がします。日本医師会雑誌みたいになってしまうとやっぱり……。歌

とか写真とか、随筆などは必要でして……。原稿が集まらない時は責任チームは四苦八苦で、あたしなんか気が弱いもんですから、頼んでだめですなんて断られると何か悪いことをしたかなあということで、しょぼんとなってしましまして結局、土田先生や植田先生にだっこにおんぶちゅうことになってしまいました。編集委員というのは、私の様な気の弱いのはだめで、やっぱり頼み上手、取り立て上手の人がいいんじゃないかと思います。川崎 次は松原チーム（松原、桂木、足立）ですが、足立先生は欠席ですので松原先生からどうぞ。松原 第一期の藤野先生、池田先生の時の会報と、次の大河原先生の時ではスタイルがだいぶんちがいで、変転も多々あったと思うんです。たて書きから横書きになったこともあったし……。多くの医師会報はたて書きの方が多い。しかし横書きも悪くはないと思います。ぼくが初めて編集委員にえらばれたときに丁度、大河原先生が前の方針を少し変えられたんですね。大河原先生の意見は、医師会報は同人雑誌であってはいけないということでした。文芸随筆が誌面の多くをしめるのはどうだろうか……。それで、いま問題になっている学術論文とか理事会に関することだとかを強くうちだされた。それはそれでいい点もあったと思うんで、このままのスタイルでいいかどうかという事は、次の編集委員の方に検討していただく時期に来ているんですね。もう一つ、医師会報としてのボリュームが現在の様な状態でいいのか、多すぎやしないかという意見もある。

医師会報に会員が期待する事は何かということと上からの情報を得たいということで、上意下達ということは必ず会報に期待しているところなんですね。

リンゴ病、伝染性紅斑というのがあるんだけど、いろいろ問題がおきている。そのことを早く通知すべきだということもあるんだけど、会報を通じてやると2ヶ月遅れるんですね。しかし先取りしても、案外うけいられないこともある。それともう一つは、周囲の人達がどんな考えを持っているかということ。友達とか知り合いとか、地区の医師会へ行って話合っていると誰が何を考えているかという事がわかるんですけど、他地区の人が何を考えているかはほとんどわからない。会員相互の親睦によせられる期待は非常に大きいん

で、随筆とか、何かを書いていると、あの人はこんなにかやわらかい事を考えているのかと思う。その事が非常にいいんじゃないかということで、同人雑誌も、必ずしもすてがたい。

桂木 次期編集委員はここでもういっぺん根本にたちかえて考えてみる必要があるんじゃないだろうか。私は常日頃考えている事なんですけど、活字の氾濫ね。我々のところに来る雑誌、ダイレクトメールまで含めると膨大な量になる。まさに、来るのと捨てるのと競争の下にくらしている訳です。僕も編集委員ですから、会報はよく読んだ方ですけど、読んでない人が多くて情ない気持をたびたび味わいました。医師会報だけではどうしても読まざるを得ないんだぞという様なものをね……。時論、時報、文芸随筆をのせても、全員が読んでいなければ無意味でしょう。立派なものであることより、全会員が読むか読まないかということが問題だと思う。

二頁位のもので、その中に医師会の行事が必ず書いてあるという様なものもいい。要するにボリュームが多すぎる。 ぼくは学術とかあゝいうところは、とても読んでいられない。

松原 ボリュームが多くても会員はその中から取捨選択するんじゃないですかね。

川崎 桂木先生はかねがね活字公害ということを主張して来ているんです。しかし、会報を読む、読まないは会員の意志であって、これはしょうがないですよ。馬を川まで連れて行く事はできても、水をのむ、のまないは馬の勝手でしょう。

桂木 僕が言いたいのは、会報を発行することの意義と、それが実際に、どれ程の効果があるのか、よまれないものを出して何になるのかという事です。100人のうち90人が読まないのか、100人のうち10人が読まないのか、そのところを適確に把握しないと……。例えば、金曜会が、あれだけのことをして、そこに書いたものですかね、皆が読んでくれなかったら何もならない。この前のアンケートでも全く不十分。

川崎 そこまで言ってしまったら何もできない。次は米山チーム(米山、道又、堀田)

米山 会報が出た頃から今までをずっと見て来たんです。最初は文芸的な、途中から固いものになって来て、今はその両方をミックスした形になって来ている様ですね。僕はその中庸がいいと思っ

ているんです、読んでくれる人を増やすという意味で。もう一つ、具体的なことで気がついたのは、学術にしろ、理事会報告にしろ、各部の責任ある人に書いてもらう様にしたらどうかという事です。理事会報告ならば総務部できちんとまとめてもらわないと……。そういう形にした方が、ある程度責任ある記事になるんじゃないかと気付いたんです。各部に協力委員をおいて、話あったとえば抄録でいいとか……。という風にしたらいいんじゃないかと思います。

川崎 次に堀田先生……。

堀田 会報は、皆さんに読んで頂きたいんですが、とにかく会が大きくなって来ますと、会員相互のつながりがだんだんうすれてくる様なところがありますね。ですから会報を通じてどこかでつながりを持つということで、会報というのは、個々の会員をつなぐメディアだろうと思います。さき程、読んでいる人が少ないのは問題だという話がありましたが、私は、100%会報を読まないという人はいない筈で、自分にとって関心のあるところは読んでいます。毎号、全部が全部関心がなくても、一部だけでも読んでもらっていればそれでいいと思うんです。あえて強制的に全部読んでもらうというのは不可能なことで、会員各自、それぞれ、個性もちがうし、好みもちがう、一樣に行かないのが普通でしょう。ですから、なるべく多くの方たちから原稿を頂く……。書いた人は最低限自分の書いたところは読む、ついでに他の記事も少しは読む……。という程度で当面やって行くしかないと思います。

文芸随筆と言ったって全員の好みではないでしょうし、学術にしたってそうです。時論でも、その都度、関心の度合もちがうということで、あまり無理をしないでやって行けばよいのではないかと思いますね。

桂木 ページ数などはどうです？

松原 現在の $\frac{1}{3}$ 位の量にして医師会の行事を主にすべきだということですか？

堀田 大きさとかページ数とかいう事はあまり関係ないと思う。内容が問題なんでしょう。

川崎 道又先生、いかがですか。

道又 思っている事の半分も言えるかどうかわかりませんが、僕はこの広報委員の中で、出席率において一番だったと思います。川崎先生が御都合

悪くて、三多摩広報研究会にはずいぶん行った積りです。その折に感じたことは、西多摩医師会及び医師会報がちょっとぬるま湯的というか田舎的というかそういう感じがして車の中で堀田先生とも話をしたこともあります、いろいろ他地区の会報にあるいい点を我々の会報にいれることを提案したりしてやって来しました。最近の金曜会の原稿が、今後の会報編集に、ずいぶん影響がある様に思います。欲を言いますと、金曜会の原稿は、発言を忠実に伝えるという事をしてはいますが、読む側に立つと金曜会に文責者がいて、かいつまんだ原稿を出してもらった方が読む側の負担にならないと思います。個々人には金曜会的な考えがあると思います、僕は一回しか出ていないのですが

寄 稿

2年間にわたる編集委員としての反省の弁をとの事です、小生はたまたま先月号の「あとがき」で、反省ともつかず、グチともつかぬ事を書いてしまったので、特に目新しい事ありません。

たゞ、もし重複をお許し頂けるならば、次のような事でしょうか。

会員みんなの会報という意味で考えれば、理想的には一編でいいから全員が投稿する事でしょう。しかし、小生も勿論そうなんですけど、書けない人にとっては、頼まれてもなかなか書けるものではないし、結局は書いて下さる人に依頼する事になってしまったわけです。

各先生方のところを一軒一軒頼んで歩くぐらい

金曜会が好きですので、党利党略のない、脱政治的、クリーンな発展を願っています。毎月かかさず金曜会の話が記事になってほしいと思います。

それから、僕が所属する福生医師会会員の原稿が少なかったという事を残念に思い、多く集められなかった事を反省しています。

二年間、本当にお世話になりました。この会報が、よりベターなものに発展して行きますことを願って私はサヨナラを言わせてもらいます。(全員拍手)

なお当日欠席された足立、植田両編集委員より、感想文を寄せられましたので次に御紹介しておきます。

足 立 卓 三

の熱意がなければ、という話も最初の頃に編集委員会でも出たのですが、これも実際には不可能だし、原稿集めは編集委員の先生方の永遠の悩みでしょう。

でも、正直のところ、任期が終ってホッとしています。これで、編集会議で小さくなっている事もないし、松原先生、桂木先生や川崎先生に迷惑をかけないですむから……。それでも自分では精一杯やったつもりだったけれど、所詮その道の才能のないヤツは役に立たないという事のようにです。

次期編集委員の先生方の御活躍をお祈り致します。

編集委員の任を終えるに当って

植 田 稔

編集委員会の諸先生方の御指導のおかげで、クビにもならず、二年間を過ごすことができました。ほっとしているのが実感です。依頼した玉稿を手にして嬉しかったこと！ 深く感謝しております。

自由に本音と吐露された原稿を読むときは、自分を取戻した感を禁じ得なかったものです。西多摩医師会報は会員の声の広場でなくてはならないと痛感しています。その点、金曜会の座談形式の時論は、会報にふさわしいものと個人の意見として持っています。その時論は私の目をさましてく

れましたし、一方ではドキリと肝を冷やされる思いもしました。自分でも痛い、思い当たるふしが沢山あったからです。脱線しがちな対談形式の長時間に亘る生のテープから書きおこして、先入観なく、思路が通ずるように原稿にすることは並大抵のことではなかったと思います。一個人としても厚く御礼申し上げます。

梅は今が見頃です。気候もすっかり春らしくなりました。健康にもよい時期です。会員の諸先生方の御健勝をお祈りします。

追 悼

横田寿照君を偲ぶ

進 藤 利 定

謹しんでわが親愛なるクラスメート横田寿照君のみたまに申す。君は昭和55年1月19日忽然として幽明境を異にせらるるとは神ならぬ身の知る由もなかった。後日奥様ならびに令息寿光君のお話によれば本年1月7日御不快のため既に福生病院に入院加療中であつたとの事、僅か8料程を距てた青梅に居りながら、君の重症をさらさら存せず、親しく君の病床を見舞う事が出来なかつた事は、返す返すも悔恨の極みである。顧りみれば、君と僕は今から約そ60年前即ち大正5年4月慈恵医専の予科に入学した。あの頃はお互いに若かったが、君は特に美貌の童顔であつた様に記憶している。当時慈恵は軍隊的の組織で君は成績が優秀であつたので確か小隊長であつた様に記憶している。予科本科五年間を通じて君は極めて誠実なデリジェントボーイで成績は常に五位であつた。そのためか大正10年4月卒業后直ちに医化学教室に入室、永山教授指導の下に基礎医学の研究に専念された。その後大正13年4月講師、昭和3年4月助教授に任命せられ、研究と学生の指導教育に没頭された。

ところで横田家は由来五代にわたり医家として連綿続いて居らるゝ由緒ある名家で、御父君寿一郎先生も開業医として、当時西多摩医師会長をして居られたが高令になられた為、横田君も父君の医業を継がるゝ事になり、昭和5年3月医化学助

教授を辞任全年4月産婦人科教室に実科生として入室、更に昭和5年5月より父君の診療所を継承、内科産婦人科の診療に従事された。然る所君の温厚なる性格、患者さんへの温い思い遣り、そして君の高潔なる人格は、忽ちにして患者さんは勿論町当局並びに全町民の信頼する処となり、医業関係の奉仕は勿論、その他町政並びに町教育方面に迄重要な役職に選任されるに至つた。斯くして昭和13年以后40年間町医として福生第一小学校並びに第四小学校々医、都立保育園々医として児童幼児の健康の保持増進に努力又昭和15年12月福生町町会議員に当選以後昭和26年4月迄町政に参与、更に又昭和27年より二期8年間教育委員長として福生町教育行政に参画、教育の改善向上に著しい功績を挙げられた。又勿論医師会のリーダーとして昭和22年11月より昭和24年12月迄終戦直後の世情混沌たる時期に西多摩医師会長として医政を担当された事は申す迄もない。斯くして医師会を初めとし君が郷土の町市政、教育並びに医事衛生医療等多方面に盡瘁された功績は今も猶燦然として輝き後の世の人々の語り草となるであろう事を堅く信じて疑わない。

横田君のみたまよ永遠に安らげくお眠り下さいそして願わくば君の御遺族、西多摩医師会、更に君の郷土福生市民の上に、加護を賜わらん事を。



表紙写真説明

秋 留 橋

思い出深い橋である。今の様に立派なコンクリート橋になったのは昭和14年7月(小生11才の歳である)で2年間程の工期を要している。以前は全部木造で、台風の大雨で秋川が増水し、橋脚が流され中ほどが落ちた事がある。川向うの通学生はまだ濁っている川を徒歩して通学したものだ。又橋の風景もよく時代劇の舞台にマッチしていたので、毎週のように「ロケ隊」が来ていた。映画のロケーションなるものを初めて見たのもこの橋である。現在の橋は、技術的にも、その姿の美しさでも仲々勝れたもので、当時の技術総監督をした技師はその後出世したとの風聞がある。橋脚(ピンヤと云う言葉を初めて聞いたのもその時である)の工事はその当時画期的であったと思われる潜水夫を使って岩盤に達する迄掘り下げが行われた、これを吾々悪童は「モグリ」と呼んで好奇の「まなこ」を光らせて毎日見に行っては毎日感心していたものだ。いくつかに分けた橋の各ブロックの接目に流し込んだ黒いどろどろしたものが「アスファルト」と云うものである事を知った。丁度魚釣りの「重り」によいので少しくすねて来て使ったものだ。今は各工業団地を結ぶ重要な幹線道路の一部になって、想像もしなかった大型重量車がひしめき、その都度はげしく上下にゆれるが柔よく剛を制すで、橋の長持ちするゆえんかも知れない。橋のたもとにはサマーランドの入口があるので皆様御存知の事と思われます。

秋川市 近 藤 友 好



あ と が き

この会報が皆様のお手許に着く頃は、西多摩は桜も丁度見頃で、春の風に頬を撫でられ何となく心も浮き浮きする季節になっていると思う。そして我が西多摩医師会も新しく役員が決って、清新な空気の中で今後2年間の医師会運営の第一歩が踏み出されていることであろう。

ところで、2年前に編集委員長をお引受けしていながら、私はこれ迄「あとがき」を一度も書いていないが、それには次のようなわけがあったのである。即ち、この2年間編集委員はA、B、Cと3つのチームに分れて仕事をして来たわけで、Aチームは土田(西部地区)堤(東部地区)植田(南部地区)の各委員、Bチームは松原(東部)桂木(南部)足立(西部)の各委員、Cチームは米山(南部)堀田(西部)道又(東部)の各委員で、各チームには3カ月に一度編集責任が廻って来るしくみになっていたものであり、「あとがき」はそれぞれ責任チームの先生方が交替で書くことになっていたのも、私はこれまで一度も「あとがき」を書かずに済んだというわけだったのである。それにしても各チーム9人の先生方は、熱意をもって実によくやって下さった。お陰で私はこの2年間楽をすることも出来、大過なく過し得たことを深く感謝している次第である。それから、原稿集めにそれ程苦勞しないで済む程たくさん御寄稿下さった方々、それに表紙写真を提供して下さい下さった方々に心からお礼を申し上げると共に、この会報が今後共一層充実したものになり、より多くの会員に親しまれ読まれる会報に発展することを祈りながらお別れの言葉とする次第である。

(記 川崎)

昭和55年4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 川崎健一郎

米山 秀雄 堀田 洋夫 道又 正達

土田 守一 堤 次雄 植田 稔

松原 貞一 桂木 真 足立 卓三

印刷所 マスダ印刷 TEL (0428) 22-3047

SANKEN

■ 健保適用 ■



ADELAVIN No.9

特 長 ほ乳動物の新鮮な肝臓から抽出したエキスを成分としています。

成 分・分 量 フラビンアデニンジヌクレオチド…10mg,
アデニル酸並びにその誘導体・フラビンモノヌクレオチド・リボフラビンなどを含む
肝臓抽出エキス…15μl (約15mg)

適 応 症 肝機能障害、ビタミンB₂欠乏による疾患、
消耗性疾患、薬物中毒、酒毒、ニコチン中毒。

用 法・用 量 1回1～4 mlを1日1～数回、皮下、筋肉
内または静脈内に注射します。

薬 価 1管 593.00

代謝改善剤 **アデラビン9号**



医薬品製造販売
三和化学研究所
名古屋市東区東外堀町2丁目3番地

誠意と迅速を旨として

地元に誕生した公認臨床検査センター
先生方の検査室として御利用下さい。

東京都衛医、医第52号

西 東 京 医 学 研 究 所

青梅市千ヶ瀬4-374-1

TEL 0428(23) 3537



中央臨床医学研究所

〒197 東京都秋川市雨間 5 2 5

TEL 0 4 2 5 - 5 9 - 4 8 4 3

正確で信頼性の高い臨床検査

- 検査内容 ■ 日常検査 生化学検査／血清・血液学検査他
■ 特殊検査 内分泌学検査／ウイルス検査
免疫学検査／病理組織学検査他
■ 集団検査 小・中学生検査／成人病セット検査

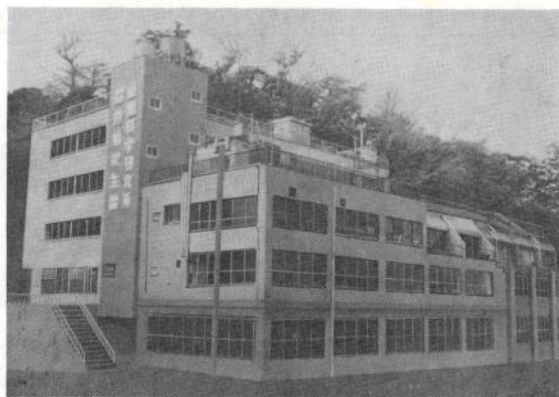
臨床検査センターの雄 保健科学研究所

横浜市保土ヶ谷区神戸町 1 0 6

電話 045 (333) 1661 (大代表)

八王子市子安町 3 - 1 7

電話 0426 (26) 2203・2204



- 総合臨床検査センターとして20余年間地域医療に貢献し、絶大な信頼を頂いています。
- 完全オンラインシステム化を実現致しました。(データー通信システム)
- 関係医療機関 約 3,500ヶ所
- 広範囲な検査内容
 - 内分泌学検査 ● 免疫学検査 ● ウイルス検査 ● 生化学検査 ● 血清学検査 ● 血液学検査
 - 病理組織検査 ● 細胞診検査 ● 重金属検査 ● 水質検査

1 都11県の御得意先を毎日定期的に集配致します。御一報を御待ち致しています。