# 西多摩医師含版

第93号 昭和55年7月



広 徳 寺 (五日市町)青梅市 近 藤

	B	次	
時報		第1回学術部会報告東	吉男…20
税務会の活動方針について	·············税務会··· 2	文芸・随筆	
アンケート調査結果	······松原 貞一··· 2	写真鹿野	純22
定時総会関連記事		短歌·····小泉	新策…22
維 感	山田 正哉…13	事業部だより	
和而不流	中村 武…1	6 保険部 返戾状況	·····23
真相と印象	······植田 稔···17	7 医師会日誌	23
役員選出に関して	·······堀田 洋夫···17	<sup>7</sup> 編集後記·······	24
学術部			

#### 時 報

### 税務会の活動方針について

#### 福祉部税務会委員

植田 稔 桂木 真 佐々木 章 清水章三郎 高木 直 中村 武 波田野洋夫 東 吉男 山口 岱三 (アイウエオ順)

6月11日第1回税務委員会を開催し、委員会 としての納税に対する基本的な考え方及び今後の 活動方針について討議しましたので報告致します。

委員会の納税に関する基本的な考え方としては、 瀬戸岡会長が臨時総会で或は会報92号で述べられている様に、西多摩医師会々員は法治国の納税 義務を負う国民として各自の所得は夫々の責任に おいて正しくおこなって頂くべきものであります。

亦自己の経営を守り、良い医療を行ってゆくためには合法的節税も必要かくべからざるものであります。従って税務会としては、所得の申告及納税をのものについては何ら干渉すべきではないが、正しい税申告の基礎知識及び税対策としての合法的節税と云うものについて種々の講習会等を企画し、会員の方々に認識を保めて頂くべく活動すると云うことで意見が一致しました。

税と云えば、何も医業収入によるものだけでな く、資産運用や財産相続にまで及び税についての 知識を深めるととは決して邪魔になるものではな いでしょう。

5 4年度税改正による特別経費率の引下げ後も 保険診療収入が 3,000万位までは殆んど影響はないが、今後物価上昇にスライドして医療費が上り 保険収入が増加し反面経費控除率と収入額の階層 (収入額のキザミ)が変らず、薬の差益が圧迫さ れることを考えると、現在白色を採用している会 員の方もいづれは青色を選択せざるを得なくなる 様にも考えられます。

そこでこれらの会員の方々も正確に記帳し税或 は合法的節税の知識を得られておくことは決して マイナスにはならないと思います。

税務会委員は上述の基本的な考え方にもとづいて憲法にうたわれている納税義務を正しく遂行し 且合法的節税を行うべき知識の普及を当面の活動 目標としますので、講習会等開催の節はどうか委 員会の意とするところを汲みとられ御出席願い度 いと存じます。

(記 中村)

#### アンケート調査結果

#### 前広報部 松原貞一

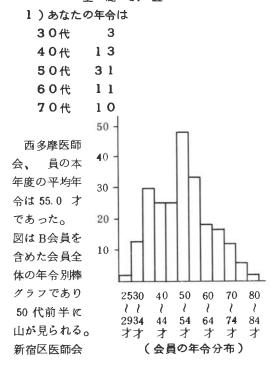
本年1月下旬広報部活動の一環として、A会員中特に診療所の開設者(一般に言う開業医)を対象として、些かのアンケート調査を行った。敵を知り己を知ば百戦危うからずと言う。敵ではないが会員同志お互いにどんなことを考えているかを知ることも、相互理解を架める上大変有益と考え、

今回は主として生き方、考え方を中心に設問を作成した。本来ならば会員全体を対象として調査を行うべきものであるが、A会員とB会員とでは自づと立場も違い、A会員中でも病院の開設者と診療所の開設者でも考え方の基盤が多少異なるので、今回は焦点を一般的な開業医即ち診療所の開設者

を対象として調査を行なった。設問に当っては可 成り注意も払い配慮もした積りであるが、到らぬ 所多々あり、回答の中で判断に苦慮された跡が見 うけられたり、又紙面余白でお叱りを頂いたりも した。多岐に渡る御意見を2~3の回答に要約す ること自体多分に無理があるとは予想されたが、 しかし全体的には凡その御理解は頂けたようであ った。ただ所々どうしても御自分の意見に合う回 答が見当らなかったか、御回答のない箇所もあり、 集計上数字の合わない所も出て来たが、大体の傾 向を知るにはさしたる支障はなかったと思われる。 中には付帯する意見や多くのコメントを書いて頂 いたりして、跳んで行って直ぐにでもお礼を述べ たくなるようなものもあり、不手際な設問にもか かわらず真面目な御回答をお寄せ頂いたこと、お 詫び方々感謝しながら集計を進めた。

回答を頂いたのは、診療所の開設者としてアンケート用紙をお送りした102人中68人(66.7%)で、この数字は前回昭和50年に行った同様調査時の回答率57%に比べると、可成りの高率であった。纏めるに当っては、年令別にも集計を行なったが、紙面では反って複雑となる感あり、世代別の傾向はコメントを付記するに止めた。

#### 基礎調査



のA会員の平均年令は59.5才といわれ、若い人の新規人会が少ないので、平均年令は年々上昇の一途を辿っているそうである。当地区でも地価は年々上昇、診療所を開設するにも億に近い資金が必要となり、勤務医の開業志向の低下(3割)、平均寿命の延長など今後共平均年令は益々上昇すると思われる。今回回答を寄せられた86人中10人の方が70代であり、なおカクシャクとして仕事を続けていられる個様子が、回答の中にうかがわれる。中には70代で4人の看護婦7人の従業員を使い、毎日76~100人の患者を診療、医学の勉強は比較的よくやり、健康管理は充分なさり、夜間診療所が出来れば協力してもよいと言われ、選挙ともなれば数十票はとってみせると張り切っていられる先生もいられ、光をみる思いがした。

#### 2)あなたの施設の所在地は

	東	部	西	部	南	部
医院数	4	4	4	2	2	1
回答数	2	9	2	5	1	3
%	6	6	6	0	6	2

不完全なアンケート調査にもかがわらず、各地 区共6割強の方から回答が寄せられた。あんなの 意味ないョと言われ回答をお寄せ頂けなかった方 もいられたが、医師会で何かをしようとする時約 6割の会員からは御理解、御協力が頂けると考え るのは思いすぎであろうか。

#### 3)あなたの診療科目は

内科	30	予想通り開業医の本流
產婦人科	8	は内科である。本調査で
外科	7	の最大のミスは、本項で
小児科	7	耳鼻科を失念してしまっ
整形外科	4	たことであり、大変お叱
眼科	4	りをうけ項を新設して頂
耳鼻科	3	いて回答をお寄せ頂いた
皮膚科	2	ものである。御迷惑おか
精神科	1	けしましたこと深くお詫
		び致します。

4) あなたは医師会の中で、何かの役(理事・ 議長・監事・各種委員など)を受けていますか 引き受けている
 引き受けていない
 31

医師会事務所で調べてもらった所では、対象となるべき A会員 107人中 62名 58%が何らかの役を持ってい、本調での 53%と大体一致していて、本調査が比較的正確であることが裏付けられた。当然のととであるが、会務の最前線は 40% 10%

#### 5) あなたの同居家族の人数は

1人	1 0	5	<b>( ····· 5</b>
2	1 1	6	5
3	1 5	7	3
4	18	8	1

核家族化の傾向は世の流れであり、開業医の家庭でも例外ではなかろうということは予想出来たが、実際にはどの位の家族構成を持っているのか、大変興味のある所であった。結果は予想にたがわず、8割の家族は4人以下であり、夫婦に子供2人といったバターンが頭に浮ぶ。

健康についての調査 1)あなたは昨年1年間に、体の具合が悪く、 診療を休んだことがありますか

世	代	30	40	50	60	70
対象網	総数	3人	13	3 1	1 1	10
罹病	者数	0	0	1 1	3	2
%	<b>)</b>	0	0	36	27	20

昭和1桁の死亡率は他の世代に比して異常に高 いといわれ、その原因は戦中戦後の少年時代の食 料事情により、発育最中の粗食が今になって崇り、 血管はもろく血栓、出血が多いといわれている。 その中でも最も危険率の高いとされているのが昭 和5年生れで、これを中心とした前後2年の死亡 率が特に高いといわれる。昭和元年は御歳54才 となり、昭和5年は今年五十路の門を叩くことに なる。本調査でも50才代の罹病率は最も高く、 年間3人に1人が病気で仕事を休んでいる。50 代といえば、子供の入学問題、結婚問題と心労は 後を断たず、経済的負担も並々ならず、医師会で は余計な雑用を押しつけられ、肉体的には更年期 を迎えて折につけ老のかげりに驚くのもこの頃な れば、五十路辿れる各々方は事の外お気をつけめ されるとと。

2) あなたは昨年胃の透視検査をうけたことがありますか。

	, 6.	0				
世	代	30	40	50	60	70
対象	総数	3	13	31	1 1	10
受診	者数	2	5	6	7	3
9	6	66	38	19	64	30

全体として胃のレ線検査をうけたのは 6 8 人中 2 3 人 3 4 %ということになり、一般人の受診率に比べるとはるかに低率であり、医者の不養生は今も昔も変りないようである。癌センターの総長は歴代癌で倒れ、心臓病の大家である内科学会会頭が心筋梗塞で他界するのも、数奇な運命の悪診とばかりはいっていられない。特に 50 代の受診率が低いのは、総領の十五は貧乏盛りで検査など受けているイトマがないというのであろうか。それでも今回の 34 %というのは、5年前同様調合時の 12%に比べれば可成りの進歩である。因みに、検査を受け 23 人中、人間ドックでされた方は 4 人、近在の医療機関で受けた方 15 人、残りの 4 人は自分の所でやったといわれる。

#### 3)あなたの奥様(又は御夫君)は、昨年胃の 透視検査をうけましたか

受けた 10 受けない 58

御自分の受診率が34%であるのに、奥様の場 合となると15%と更に低率となり、集計するの が怖しいようであった。因みに御夫婦共受けられ た方は6家族(8%)、両方共受けておられぬ方 は 40 家族 (59%)であり、御自分は受けたが奥 様は末だといわれる方は17家族(25%)、御自 分は受けていないが奥様は受診された、は5家族 (7%) ということになっている。己が亭主の医 者としての腕の程を見透してのことか、女性の平 均寿命という数字を誤解しているのか、私の家人 などは透視をして差し上げると申し出ても、言を 左右にしてサッパリ乗って来ない。そのクセ、貴 方がいるセイで私は手遅れで早や死するかも知れ ないなどと嫌味はタップリ言ったりして困ったも のである。寄らば大樹の陰とは言うが、大樹の陰 は案外木が育たないとも言われる。ハンドバック の中にノーシンなど忍ばせて自衛されるのも結構 であるが、もう少しは我が背の君を信頼され、従 っては如何なものでありましょうか。

4) 死因の上位を占めている脳血管障害や悪性 新生物に対しても、現代医学は可成りの手が 打てるようになりました。あなたは医師とし て、他の一般の人より長生き出来ると思いま すか。

1	医者の不養生が崇り、	反って短命かも知
*	tない······	2 3

- 2 他の人達と変りはないだろう……36
- 3 多少は長生き出来ると思う …… 9

医学の進歩が人の平均寿命を著しく延長したとされている現代、医学の使徒達は一体何を考えているのか、集計が進むにつれ戸惑い慌て途方に暮れてしまうのである。特に50代の31人中、多少とも長生き出来るかもと考えた人は1人もいなかった。飛び来る弾丸雨アラレの中をかいくぐり、雑炊と唐芋で露命をつなぎ、やっと夜露を凌げるようになったかと思った戸端、血管がもろいなどと言われたのでは、数奇な運命を嘆くより仕方がないのかも知れない。その上銀行員必ずしも金持ちになれるとは限らずなどといわれると、医者必ずしも長生きするとは限らずということ位、素直に納得すべきことにこそある。

#### 5) あなたが昨年うけた検査は

_	7 -2 1010 11 1 7 17	. –	-	_					
	血圧	5	4	(	8	0	%	)	
	検尿	3	6	(	5	3	%	)	
	心電図	3	0	(	4	4	%	)	
	血液理化学検査	2	7	(	4	0	%	)	
	胸部X-P	2	2	(	3	2	%	)	
	血沈	1	3	(	1	9	%	)	
	眼底检查		8	(	1	2	%	)	

脳血管障害が最も多いとされる 60 代で、血圧を一度も測ったことがないという人が 3 人、 5 0 代で血圧を始め何の検査も受けていない人が 7 人いた。 7 人の内前項で短命かも知れないと答えた人は 1 人、他の 6 人は一般の人と同程度ならんと答えられ、さすがに長生かもと答えた方はいなかった。 胃の検査はやったが、血圧以下何の検査も受けていない人、他の検査は総て受けているのに胃の透視だけはやっていない人、十人十色とはいえ、人は本当に様々な生き方をし、色々な考え方をするもので、集計をしながら遂ぞ一定の傾向を

撮れことが出来なかった。

**6** ) あなたは、自分の**HB** S 抗原の有無を知っていますか

1 知っている 16(24%) 2 知らない 52(76%)

7 ) あなたは自分の**HDL** コレステロールを測ったことがありますか

1 ある 25(37%) 2 ない 43(63%)

脳卒中や心筋梗塞と最も関係のありそうな、目下流行の検査であれば、さすがに50代60代では半数が測っている。30代40代は末だ問題にしていないらしく、70代では最早問題にせずというのか、2割少々といった所であった。もっとも総コレステロールが多いと脳卒中になり易いとつい最近までいわれていたのである。世の中に学説程頼りないものはなく、今日の真理が明日書き替えられぬとも限らなければ、何もHDL如きに一喜一憂することもあるまい。

8) あなたが癌になったら

1 はっきり言ってもらった方がよい

23(35%)

2 凡その見当はつくと思うが、はっきり宣告されたくない気持 43(65%)

世代	30	40	50	60	70
癌宣告に賛成	1	4	12	2	4
反対	2	7	19	9	6

昨年度胃の透視検査をうけた23人中、癌であったらはっきり告げて欲しいは7人3割となっており、逆に本項で癌ならはっきり言ってもらった方がよいという23人中胃の検査をうけている人も僅か7人3割に過ぎなかった。東洋的に、己の欲せざる所ひとに施すことなかれとすれば、2と答えた人は患者にも言わないであろうし、逆に西洋式に、自分にしてもらいたいことを他人にし

なさいといえば、1 と答えた人は患者にも告げるのであろうか。 賛否にわかに決めかねる所ではあるが、医者を選ぶも健康の中といい、相性の悪い主治医に出遇ったが百年目という感がしないでもない。

#### 9) あなたは煙草をのみますか

1	好まないのでのまない17%
2	のみたいが、止めている11%
3	気にしながら、のんでいる15%
4	気にせず のんでいる2.3%

平均すると会員の6割は愛煙中である。70代で、のみたいが禁煙しているといわれる方がいられるのに、50代での愛煙率は他の世代に比べ群を抜いて高い。50代は正に意気軒昂というべきか、げに不思議な世代ではあり、悩み多き世代のようである。

#### 診療体制についての調査

#### 1)あなたが診療する1日の患者数は平均

0 ~	25人	16
26~	5 0	15
5 l ~	7 5	13
76~l	0 0	12
101~1	2 5	6
126人		6

会員の2割が、毎日100人以上の患者を相手 に悪戦苦闘している。126人以上の患者を診て いるのは、40代が1人、50代が5人であり、 ことでも50代は大いに頑張っている。

#### 2)あなたの労働時間は

8 時間以下3	4 47 (70%)
8 時間以下·······3 8 時間········1	3 (47(70%)
9	6
101	0
1 1	2
1 2	1
12時間以上	2

よい家庭医の条件は先づはいつも在宅し、24時間患者の依頼に応えることこそ建て前であるが、 実際の労働時間は会員の7割が8時間又はそれ以下であったり、この傾向は各世代共通であった。

#### 3 ) あなたは週休2日制を実施していますか 昭50年

全く実施していない37(55%)←7	5%
不完全実施19(28%)←	9%
完全実施11(17%)←1	6%

5年前の調査時は不完全実施を含めて実施は25%であったが、今回は45%約半数が何らかの形で実施してい、開業医の間でも除々に除々に牛の歩みの如くではあるが、週休2日制は定着しつつある。

4) あなたが昨年一年間にとった臨時の休暇は 日曜・祝日・週休2日制の休診日・年末年始 などの定休日を除くと

年間1ヶ月以上の休暇をとっていられる悠々自適の方もいられるが、7割の会員が年間1週間かそれ以下の休暇しかとっていない。開業医の評価の基準は前記のように1に在宅、2に技術といわれ、常に居るということが第一条件とされているが、当会の先生方は以って範とすべき方々ばかりで、住民は幸としなければならない。

- 5) あなたの奥様(又は御夫君)はあなたの診療に対して
- 1. 窓口業務を含め、診療を直接手伝っている …………25
- 2. 保険請求など間接的に手伝っている ......19
- 税務、職員の月給計算など事務的なものの み手伝っている …………

- 4. 1 9 = 7 12
- 6) あなたの施設の入院患者は
- 1. 入院は受けていない ------54
- 2. 時々入院させている …… 8
- 3. 常時入院患者がいる …… 6

入院治療を行っている方は、科別では産婦人科 が圧倒的に多く、年代的には矢張り50代が最も 多かった。

#### 7) あなたの施設には住込み従業員は

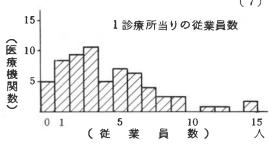
前回5年前調査時、診療所の30%に住み込み 従業員がいたのに、今回は12%と激減、住み込 み従業員がいる所はむしろ稀というべきで、前項 入院患者を持っている所でも、その6割は住み込 み従業員を置いていなかった。

8) あなたの施設には看護婦(パートを含む) がいますか

医院の6割には看護婦がいるが、その半数は1 人であるのに、中には6人も使っていられる方も いる。年代的には40代までは、いる方が多く、 50代を界にしていない率が高くなり、先細りの 傾向は否めない。

9) あなたの施設では、パートを含めて従業員 は総勢何人ですか(家族従業員を含む)

従業員数は0から14人となり、平均すると1 医療機関当り 4.2 人であった。



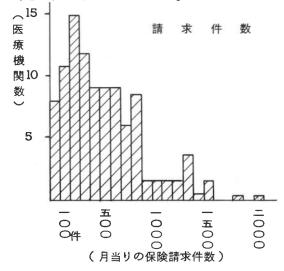
10) あなたの施設では、従業員が不足してい ますか

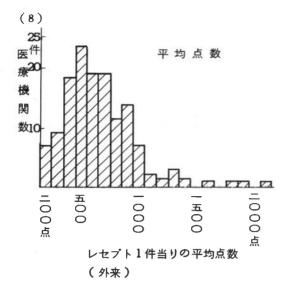
前回5年前不足と答えたもの34%に比し今回 は不足は23%で、77%の医療機関では従業員 が充足してい、一時程人手不足の声は聞かれなく なっている。

11)あなたは昨年医事紛争にまき込まれたこ と、又はまき込まれそうになったことがありま ますか

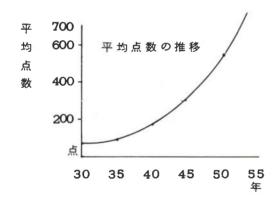
#### 12)稼動状況調査

アンケートの設問にはなかったものであるが、 本年2月分のレセプト請求件数及び1件当りの平 均点の分布は次のようであった。





本年2月分の診療所における1件当り請求点数 (外来)の総平均は743点であった。時の流れ 経済の成長と共にこの平均点数も年々増加してい ることは予想されたが、東京都医師会を介して調 べた所、乙表社会保険分外来1件当り請求平均点 数の推移は次のようであった。



広報活動についての調査

#### 1 ) あなたは西多摩医師会報を読んでいますか

1	全く読んでいない0
2	ざっと頁をめくる程度 6
3	ー通り目を通し所々読んでいる…38 元 よく読んでいる方23 %
4	よく読んでいる方23 %

ダイレクトメールを始めとして、好むと好まざるとにかかわらず流れ込んで来る活字洪水の中で、

我が西多摩医師会報は兎にも角にも、会員の間で 大変よく読まれているようである。

#### 2) 医師会報の中で、どんな記事に興味があり ますか

文芸随筆など会員の投稿記事4 3	3
理事会だよりなど会の動きを知るもの…3 8	3
時報・時論の類35	3
公衆衛生だよりなど情報伝達的記事20	)
学術的なもの20	)
同好会だより19	)
写真	)

前回 5 年前の調査でも全く同様の傾向にあったが、会員が医師会報に期待するものは、一つは理事会報告であり、一つは随筆を始めとする会員の投稿である。会員は、医師会がどのような動きをし、自分の選んだ理事がどのような働きをしているのか、無関心ではあり得ない。情報の伝達も、業を営んで行く上大変必要なことでもある。開業医という職業が全くのシングル・プレーであれば、隣人が何を考え、あたりの同僚がどんな生き方をしているのかを知ることも、大変興味のある所である。このビック 2 を除けば、後の記事多々あれど何れがアヤメかカキッバタ、団栗の背比べといった所である。

これまで「公衆衛生だより」を書いて来た手前、 どの位の評価を頂いていたのかも大変興味のある 所であったが、残念なことに矢張り団栗の域を脱 することは出来なかったようであった。中には他 の項には総て○を付してあるのに、公衆衛生だよ りだけはずしたりして、憎いオ方もおられました。

#### 3)現在の編集方針をどう思いますか

1	大変よいと思う	17
2	地区の医師会報としてはマアマアの方	37
3	可もなく不可もなしといった所	9
4	よくないので変えた方がよい	1

前回調査時にも9割の方に評価を頂き、この5年間編集方針に大きな変更もなく今日に到ったわけであるが、今回更めて84%の方々に大変よい

**4**) あなたはサンヘルスというものを知っていますか

サンヘルスとは、東京都医師会広報部が企画した毎日新聞への折込 P R 紙である。会員にどの位の関心が寄せられているのかと興味のある所であったが、結果は惨憺たるもので、会員の 1 / 3 はそのあることさえ知らず、その存在を知る人達も半数は無意味と考えている。兎に角医師会の P R になっていると評価された方は、全体の 3 割にすぎなかった。都医師会は本企画の資金の一部を地区医師にも負担してもらいたいような話が出ていたが、俄かに賛成致しかねる所である。

#### 5) あなたは都医ニュース、都医雑誌を

1	余り読まない	0
2	多少目を通す位3	7

3 割と読んでいる方……22

会員の3割は都医ニュースや日医ニュースをよく読んでおり、8割は兎に角目は通している。

#### 6) あなたの一般的な情報は主として

テレビ	<b>ごから2</b>	4
新聞	から5	9
ラジュ	t to in	1

テレビは 6割の方が 2~3時間は見ていられる ようであり、新聞も7割の方が20~30分以上か けて読んでいられるが、ラジオを聞いている方は 1割少々であった。

#### 医療についての考え方

#### 1)あなたは医学の勉強を

	1	よくやっている方	1
	2	まあまあやっている方2	9
	3	余りやっているとはいえない3	6
	4	殆んどやっていない	2
2	)健	康保険の種類や本人、家族の違いに	よっ
	て、	検査や投薬に何らかの配慮をするこ	とか
	あり	ますか	
	1	大いにする	6

2 ある程度配慮する……27

3 配慮しない 35

昭和53年度東京都の社保本人の平均請求点数 (外来)は853.5点であるのに、家族は594.9 点と凡そ260点も低い。 家族には、小児診療や 最 留 なども含まれ、単純に比較することは出 来ないが、可成りの差があることは事実である。 本調査でも約半数の人は些かの配慮はあるとされ、 半数は全く差別をしないといわれる。世代的にみ ると、高世代程配慮しないが多かった。

- 3)あなたは西多摩地区に徳州会病院が出来るとしたら
  - 1 いつでも、誰でも受けられる医療を理念として若い人達が頑張っているのは理解出来、夜間救急などは住民だけでなく、我々にとってもメリットがないわけではない。 結論を急がず、長い目で見てやりたい…5
  - 2 賛成でも反対でもない。新しい病院が出来るとして考えればよい………28
  - 3 その理念は羊頭句肉・営利を目的とする もので、地域医療を混乱に陥し入れること 必定、進出には反対である………34

徳州会が地域医療に新しい発想を掲げて登場してから早や3年が過ぎ、それぞれの地域で夫々の評価が決った頃であろうと思う。当初は医療を受ける側ににも施す側にも、考え方に可成の混乱を持ち込んだことには違いないが、今日の評価が知りたい所である。

#### 4)安楽死について

- 1 どうせ助からないのなら、苦痛を和らげることこそ大切であり、その為多少死期を 早めても仕方がない……………27
- 2 点滴など延命効果のあるものは一切行な わず、真ら帰天の時を待つ………… 14
- 3 生命は何ごとにも替え難く、奇蹟ということもあるので、延命を含めて全力投球をすべきである………………………26

癌の宣告の問題についても、意外に意見の分れる所であったが、安楽死についても善意の無為2割をはさんで、賛成、反対相半ばする所となった。いづれ行かねばならぬ定めなれば、せめて苦しまずに旅立ちたいものと思うは人情であるが、前記主治医を選ぶも健康の内とはいえ、ことでも人生総て出遇いの感を深めるのである。世代的には、40・60代に賛成が多く、一定の傾向がみられなかった。

- 5) あなたは、予防接種・乳幼児健診・休日診療など公共的医療活動に
  - 参加している…… 58 [ 1義務感から 29 2積極的に 7
  - 2 参加していない…10

理屈を言えば、予防接種や乳検は法に基づいて 国が国民に強制しているもので、自由開業を建て 前とする我々は、希望しなければ参加しなくても よいことになっている。しかし行政だけでは実施 が不可能であるので、国や都は医師会に委託して 事業の円滑化をはかっている。当会でも85%の 会員が参加しており、参加していない方は各世代 共大体1~2割といった所で、70代の方も8割 は参加していられる。なお参加されている方も、 その8割は義務感から止むなく参加といった考え のようであった。

6 ) あなたは西多摩地区に、たとえーケ所でも 夜間救急(或は診療)センターを作った方が よいと考えますか

1	作る必要はない1.0
---	------------

2	その中作ればよい2!	ع ( 9	1.5	%
---	------------	-------	-----	---

3 早急に作るべき……27 85%

救急医療は要するに2次又は救命センターに尽きるが、素人には救急か急病かの判断がつきかねるといわれると、医を施す側とすれば、その選別のためにも些かの配慮をしないわけにも行かない。不要と答えられた方は、現在当地区では特種な3次を求める外、救急車の管外搬送が殆んどないので、慌てて作ることもないだろうという意見であろうが、85%の会員が必要性を認め、4割の方が早急に作った方がよいと考えている。準夜に止めるのか深夜に及ぶか、一ケ所か数ケ所か、センター方式か輪番制か問題は多々あるが、何れは考えねばならぬことではある。

- 7)センター方式の夜間診療所を作り、医師会 があなたに年2~3回の出向を要請したら
  - 1 協力する⋯⋯⋯⋯⋯26 │62
  - 2 断われなければ止むなく協力… 15 5 %
  - 3 断わりたい……25

夜間診療センターはあった方がよいが85%であったのに、作ったら協力してもよいは65%となる。A会員だけで実施と考えれば約70人の方が参加、2ヶ月に1回の出向ということになる。

- 8) あなたは医師として自分の労働に対する報酬には

  - 3 不満に思っている……17

不満と考えていられるのは50代に意外に多く、 3割の方が不満を抱いていられる。60代を越えると不満は1割となり、40代は2割であった。

- 9 ) あなたは、次の言葉について理解をお持ち ですか
  - 1 グリコヘモグロビン……17(25%)

2 尿路結石爆破砕石法……40(60%)

クリコヘモグロビンとは、Hbの中に血糖値と相関する部分があり、この部分を測定することにより1日中の平均的血糖値を知ろうとするもので、後者は膀胱内結石を火薬で砕こうとする努力である。前者は日経メジカル等で散見され、後者は、NHKの科学ドキュメントで放映されて、共に末だ医学の専門書には登場していないものである。最新の情報がテレビや新聞に先づ現れたりして、ポヤポヤしているとヒマな患者の方が先にホットな知識を持ってしまう世の中である。

#### 一般的なことについての調査

1)あなたは医師会A会員の中で、街で会って 何処の誰かわかるのは

1	大体わかる 半分以上わかる1	5	2	1	0/
2	半分以上わかる1	0	4	1	/0
3	半分位はわかる2	5			
4	半分もわからない2	2			
5	殆んどわからない	5			

医師会というものは、元来が会員の親睦団体であるべき筈であるのに、僅か100人位の集団においてさえ、その8割の人は顔を存じ上げているのもせいぜい半分ということである。人は学問を通じて知り合い、酒をくみ交して理解し、ゴルフを楽しみながら知友を得る。しかし総ての人が、酒を楽しみゴルフをするとは限らない。医師会の中には問題は多々あると思うが、執行部は先づ櫂より始めるべきではないだろうか。

- 2) あなたは医師会の中に、胸襟を開いて何で も語り合える友人をお持ちですか
  - 持っている……43
     いない……25(37%)

前項で医師会の8割の方々が、お互いに顔が分 るのは半分以下ということであったが、比処でも 会員の4割弱が、医師会の中に親友はいないと答 えられた。どんな友、どんな縁も、先づは知り合 うということから始まる筈であり、お互に顔も詳 かならざれば、胸襟を開くことが出来ないのは当 然である。

- 3) あなたは医者以外に、現在付き合いをしている友人をお持ちですか
  - 1 持っている……59(88%)
  - 2 いない 8

医者は、内辨慶の外地蔵ではないかと思ってこの設問を試みたが、なかなかどうして、広く社会に友人を持っていられる。前項で医師会内に親友はいないと考えた人も、その8割は会の外には友人があると答え、会の内外に友人がいないとされたのは、5人(7%)であった。

- 4)あなたは現在、開業医という職業を選んだことに
  - 1 満足している……………………21 2 満足とも思わないが、他の仕事は考えられない………………39 3 他の仕事を選んだ方がよかった……6

職業が趣味などと答える人は最低と考える向き もあるが、趣味が職業と言える程の職業にめぐり 遇えた人は、むしろ幸せというべきではないだろ うか。他の職業の方がよかったと答えられたのは 1割弱で、総て50代以下の方々であった。

- 5) あなたは、租税特別措置法の改正は
  - 何としても阻止したかった……27
     改正も止む得なかった……36
     もう廃止した方がよい……4

50 代を境にして、若い人程措置法改正に反対 であったとされ、上の方程改正も又止むを得なか ったと答えられた。

6)丸茂重貞氏が参議員全国区に再度出馬する ごとは御承知のことと思いますが、あなたの 集票予定は

- 1 自分も投票しない(0票) …… 2 2 自分は投票する積りであるが、他人に依頼することはしない(1票) …… 6 3 自分を含め、家族には投票を依頼する
- 4 知人、友人を含め、患者にも説得して集票に努める(数十票)…………28

日医会長選が今回の参議員選挙に影響がないとはいえず、前回に比して低調の観を拭えないが、 4割の方が選挙運動をなさると答えられた。この 原稿が印刷に回る頃には選挙は既に終っていることと思うが、結果やいかにといった所である。

#### 7) あなたは、信仰をお持ちですか

- 1 持っている………18
- 持っていないが、持ちたいと思っている
   ……………
- 3 持っていないし、持ちたいとも思わない ......41
- 4割の会員が、信仰を持っているか持ちたいと 考えている。医学が肉体を救い、宗教が魂を救う とすれば、4割という数字は多とすべきか過少と 評すべきか。
  - 8) あなたは21世紀にもう一度生れかわることが出来るとしたら
    - 1 人間の英智が人類の諸問題を解決し、今 より便利で住み易い世の中が出来ていると 思うので、もう一度やってみたい…… 5

    - 4 どんな世になろうとも、是非もう一度や ってみたい……………26(40%)

会員の4割は、人生は楽しい、いかなる世にな ろうとも、是非もう一度やってみたいと答えられ た。以って幸せとすべきではなかろうか。

**--** ♦ ---

全く予想されないことではなかったが、会員の 8割がお互の顔を半分も知らないということは、 矢張り驚きであった。100人少々の A会員同志 の間でさえである。B会員を含めるとと思うと、 更に心が重くなってしまう。もう10年も会員同 志でありながら、顔を知らなかったばかりに同郷 であることも分らず、県人会に出て始めて知り合 ったりするハプニングも、起りかねないのである。 新しく入会しても、会報には出るが、会員全体に 紹介する機会もない。役員会、委員会、研究会さ らには同好会など趣味を通じても、友人を得るこ とはある。酒を楽しまない方には理解が出来ない ことではあるが、酒をくみ交しながら語る話は、 その人の裸の生き方がしのばれたりして、その夜 の中に肩を組んで行けるようになったりもし、酒 の効用も案外すてがたい所があるのである。春秋 位、会員全体の旅行をしてみるのも、一案ではな かろうか。浴衣など着て向き合ったりすると、普 段は出て来ない話など出たりして、理解は更に深 くなるようにも思われる。

集計を終るに当って一番心に残ったのは、人は本当に色々な意見を持ち、様々な生き方をしているということであった。諸事に積極的勇猛果敢とも思われる生き方をしている人もいれば、何事につけ控えめで静かな人生を送っていられる方もある。キチッと筋を通して生きている人もあれば、四角い世の中を丸く渡っている方もある。とのような個性豊かな人達の寄り合いである医師会、仲よく睦まじく行くには、一体どうしたらよいであろうか。

(稿を終るにのぞみ、原田事務長を始め事務局の方々には、資料収集その他で大変御苦労を願ったこと、厚くお礼申し上げます。)

#### 定時総会関連記事

雑

感

山田正哉

会報92号紙上の総会印象記を読んで、聊か感 ずる所が有り、貴重な会報紙上を借りて、私の考 えを述べ、会員各位の忌憚なき御批判を仰ぎ度い と思う。

#### 1. 財産目録に関して

西多摩医師会に於ては、石森会長、小泉会長時代は勿論、それ以前の時代にも必ず財産目録は定時総会に提出され、高水会長になっても私が総務 関係を担当していた時には必ず定時総会に提出していた。

クレームを付けた人は永年役員であった人だと記載されているが、私が役員を辞めてからは総会に提出されてない様である。だからこそ今回定款施行細則第65条第2項に違反するとして、財産目録の提出を要求したのである。箱崎氏は、財産目録を提出しないのは慣例であると回答されたが、これこそ誠に了解し難き答辨である。

過去何十年もの間、財産目録はいつも決算時の 臨時総会に提出されていたと云う川崎氏の記載の 根拠は何処から出たものであろうか。

財産目録は、予算審議と無関係であるという考え方は、医師会運営上のルール、即ち定款及び定款施行細則に違反する考え方である。

全西多摩医師会員の神聖な意志決定機関の総会の定款とゴルフを同列に論ずる積りは毛頭ないが、例えばゴルフをするにも一つのルールに従って実施されている。ルールを無視して実施したらどうなるのだろうか。

私は会則に従って議事を進行することが、西多 摩医師会を民主的に運営し、ひいては会員の意見 を反映しうる会たりうる条件の一つと信じている。

#### 2. 役員選挙問題に関して

今回の理事選挙に関して疑問な点が有ったから とそ長時間に亘って論議されたのである。又会員 が意見を述べることの出来る総会で討論したことは、西多摩医師会の発展の為に有意議なことであったと思われる。何故この問題が提起されたかに就いては、恐らく堀田氏から詳細な報告がなされるであろうが、大事なことは、青梅医師会総会に於て決定された事実と相反することが生じたことである。

この問題を総会に於て討論したことは、可笑しいことで、青梅医師会で解決すべきだと云う人がある。私は下から意見が盛り上ってくるプロック会の意見を尊重することは、大切なことであると考えている。しかしこの問題については、プロックの問題から西多摩医師会全体の問題となっていることを見逃してはならない。その様に云う人は、すくなくとも次の三点に理解が茂いと考える。第一点は立候補者の被選挙権を喪失させたことであり、第二点は西多摩全会員の選挙権の剝脱であり、第三点は2年前の不快な体験である。

川崎氏は、「届出の時点で不明朗なこと或いは 圧力があったと思われる以上理事選挙は無効である」と執拗に喰い下り、時間を延長し混乱におと しいれたとして、A及び数名の会員を非難してお られる。この点に関して中村武氏は、この問題は 何か即ち二年前の選挙と同様な臭いがあると発言 している。

二年前の問題とはいったいぜんたい何であった のか。それは2年前の定時総会当日阿伎留病院の 菅井氏が、立候補届を辞退した問題を指すのであ る。

定款施行細則第54条には、「やむを得ない事由のない限り辞退することは出来ない」と規定されている。菅井氏はただ一身上の都合と云う理由で辞退された。小泉氏がこの辞退の背景にある事実を述べ様とした際、当時の総務箱崎氏はこの発言を封じたのである。何故に箱崎氏が小泉氏の発言を封ぜざるを得なかったかは、出席してた多くの会員には理解出来なかったことと思う。

私はこの事実は、西多摩医師会創立以来の歴史

の中で最も不幸な事柄であり、又大汚点で今後再び繰返してはならないことであって且つ恥ずかしいことだと考え今日迄余り語ろうとしなかったが、今回の理事選挙に関して何か2年前と同様な事実が隠されてる様な気がして、此処に2年前の事実を詳細に発表したい。

2年前の選挙立候補の〆切直前迄は、会長2名、 副会長3名、理事定数の立候補であったが、私は 西多摩医師会と三地区公立病院との関係や今後の 医師会に就いて多くの人達と御相談申し上げた結 果、青梅総合病院大橋氏、福生病院蓮沼氏、阿伎 留病院菅井氏の立候補を懇請した。大橋氏は青梅 医師会推薦で既に立候補届を提出されていたが、 蓮沼氏と菅井氏は〆切時間直前に届出をした為め 理事は定数を2名増加し、すべての役員が選挙さ れる結果となった。総会迄の間私の処には会長選 挙に立候補する意志の確認に来られた方もあり、 又某氏から医師会内に病院部会を発足させる構想 があるから三病院からの理事は1名で良いと云う 電話があり、青梅総合病院の大橋氏だけにして他 の 2名の立候補を辞退させる様に努力してくれと 云って来た。又高水会長自らこの2人に対して立 候補を辞退する様に電話し且つ所属長に辞退する 様説得方の依頼があった。

私はこの事実と、某氏から私への電話によって会則を踏みにじり、会員の権利を圧殺する働きかけに、胸の中は煮えくり返える様な憤りを覚え何んとしても、これ等を排除すべく福生病院で井沢院長及び蓮沼氏と逢い、絶対に辞退することなく伝統ある西多摩医師会の為め立候補すべく懇請すると共に、小泉氏に依頼して阿伎留病院の馬島院長及び菅井氏に会われて辞退することのない様連絡方をお願いした。

総会前日迄の情報は、蓮沼氏は断固選挙に望まれるととが分ったが、菅井氏は大学からも辞退する様圧力が有ったと聞き、再度小泉氏が菅井氏と逢われた時には、既に高水会長もおりるから君もおりてくれと云う電話と馬島院長と御相談した結果、医師会に多大の迷惑をかけたくないというお気持から立候補辞退の決意をされておられた模様であって、一言もその旨は発言なされず、総会当日のあの結果となった訳である。

この働きかけは高水会長1人の企画ではなく、 当時高水会長と意を同じくした人の合議であるこ とは否定出来ない。

若しも総会当日小泉氏の発言を箱崎氏が封じなければ以上の事実が、多数の会員の御批判と理解のもとに討論され、正しい判断が下されたものと考える。恐らく総会は今回より以上の論議となったであろう。2年前に討議されていたら今回の様な問題は再び生じなかったのではなかろうか。

以上から2年前の事柄は、定款第10条第1項 に抵触し、合議した人達は何れも医道審議会に提 訴されるべきものではなかったろうか。

彼様な事実があればこそ今回もうやむやにする ことが出来なかったのは事実である。

尚、又 2 年前の選挙直後に投票用紙を調査して、その結果を青梅医師会の役員会か何かの席上で発表された事実を知った時の驚きは筆舌にし難きショックであった。この事実に関して本総会の席上速水氏に質問した所知らぬと答弁された。又本年2月の金曜会の席上で近藤肇氏が、この件に就て話されたと云うことを知ったので、金曜会世話人の吉野氏に質問した所知らぬと答弁された。しかし乍らその金曜会に出席した先生方から話題提供者としての近藤肇氏の名が出たので、同氏に確めたところ百瀬氏が青梅医師会の選挙検討会か何かの席上で発表したと肯定された。

何故に選挙結果の投票用紙を検討せねばならなかったのだろうか。未だ理解し難い事実である。 定款に投票済みの投票用紙について規定がないからと、そのような行動を是認してよいとは考えられない。

医師会の役員は全医師会員の代表であり、声なき声の代弁者である。従って常に会員の声に謙虚 に耳を傾ける姿勢が必要であり、権力志向の要素 は払拭したいものである。

民主的なルールを軽視したために前回及び今回 の様な不明朗なことが生じて来た様に思われてな らない。

川崎氏は今回の総会で理事選挙に関して発言した人達の責任云々を問題にしているが、2年前に選挙に関して策動した人達の責任と、どちらが問われるべきだと考えておられるのだろうか。今回発言した会員は、民主的なルールを守り自他共にはずかしくない西多摩医師会でありたいという極めて平易な当然の論旨であった。結論は明白である。又医師会会員であることがいやになり且つ恥

ずかしいことだと述べられているが、以上私が述べた事柄の方が如何程恥ずかしいことであろうか。 前回の選挙で策動した人達は、現在一体どんな考えを持って医師会に望んでいるのだろうか。

何も私は事を構える気はない。唯一般会員の知らざる事実を述べて、何故に今回の総会で選挙問題が論議されるに至ったかの根底にある事実を理解して頂き度いだけである。

いわれなき中傷誹謗には、敢えて耳を塞ぐこと もできる。然しながらこの愛すべき西多摩の地に 生れ、西多摩にしか死ぬ場所を持たない人間として、又本医師会の基盤たる同好医会発起人8人の1人の子孫として、この歴史ある西多摩医師会が永遠に存続発展することを誰れよりも人一倍願望していることを断言できる。私は権力や名誉を欲しいなどとは少しも思わない。ただ今後あとに続く多くの医師会々員の為めに誇りある西多摩医師会を生命のある限り守り育てて行きたいだけである。

#### 和而不流

福生市 中村 武

"総会印象記"の筆者川崎氏はもとより西多摩 医師会々員のどなたにも私怨などサラサラないし、 氏は今でも友人に変りはない。

印象記を読んでみて、此の文章は頑迷、偏見、独善と云う意味の言葉で埋め盡され、最後には川崎氏自身は真実を見分け、聞き分け更には真実を語る口を今まで持って来ており、今後も持ち続けると自負しておられますが、私は川崎氏が単なる自惚れでなく、本当にそうなって欲しいと強く願望するものであります。平素如何に仲の良い飲友達、遊び友達であっても、その個人的好感情と云う色眼鏡を通して友人の思考や行動を全て感情的に正当化することはまさに愚人の業ではないでしょうか。

印象記を読んでみて、事実を或程度把握していない方々に鵜呑みにされては真実を曲解される懸 念を強く感じました。

今更新に事を堀り起し度くはないのですが、印象記が会報に掲載された以上敢えて百瀬氏の問題に触れます。

臨時総会に於て青梅医師会における録音テープが放送されましたが、音声不明瞭な部分もあり、一部明瞭に聞えた部分を拠り所にして各自の思惑で判断しているような節もありますので此処に正確に再記致しますので熟読して頂き度いと存じます。臨時総会で放送された部分であります。また質問、応答の方々の敬語は略させて頂きます。

吉野 大橋先生にお尋ね致しますが、26日の総 会のとき大橋先生は立候補してもよいと云う風 にハッキリと御返事なさいましたでしょうか。 それからもう1つ。若し御自分が立候補しない ときは、誰か代りの人を出すと云うふうに皆の 前ではっきりおっしゃったでしょうか。この2 つ。

大橋 まず第1点。私一、出ろとおっしゃるならば出てもいゝと云う風に申し上げたと思います。それから、私が出ない場合は誰か別の人をと云う話は確かにあったと記憶しておりますが、それに対し私は西多摩医師会の理事に誰かと云っても、うちの病院で誰も受けて呉れる人はいませんよ。私が出る外はないでしょうと云う風に申し上げたと記憶しております。

足立 私はたゞ1点だけ聞き度いんですけれども、 エー、この理事のアレのー、堀田先生のメモに よると、1頁目の口の5によると、要するに、 こちら側 ― 、こちら側と云うのは百瀬先生の 側からですね、何かー、このー、強制と云うか強 要と云うか要するに出ないで呉れと、これで見 ますとこちら側から大橋先生の方からでなく、 百瀬先生の方から三病院のうち1名でいいでは ないかと、要するにこれで見ると暗に強要して いるような感じですね。ですからこう云うこと なのか、それともそう云うことでなくて自然に 話しているときに自発的に俺の方から降りるよ、 と云うようなことだったのか、要するに強要強 制があったのか、なかったのかと云う要するに ニュアンスの問題ですけれども、これは非常に 大事と思うんですね。強制されたのなら問題で

すけれどもそうでなければ土田先生が降りられた とととたいしだ差はないわけですからね、余り 問題になる問題ではないと私は考えている。そ こで私はその点だけお聞かせ願い度い。

大橋 エートー。私は強制とはうけとってはおり ません。ここに書いてありますが確かに百頼先 生と中林先生とお二人で病院にお見えになりま して院長室でお話し致しました。その時に、一 エー、百瀬先生から今度は一アノー、阿伎留の 菅井先生が立候補なされたと云うことで三病院 の中から1人誰方か-マアー、菅井先生がお出 になるんだから病院代表と云う形のものは1名 **ですむんではないかと、ーエー、だからーアー、** なるべく無投票としたいと思うので、一エー、 定員1名オーバーと云うようなことになりその ような場合には、一エー、貴方おりて呉れるか と云う風なお話がございまして、私は御一任致 しますと云う様なお答えを致しました。と云う ようなことですからね強制と云う様な感じは私 としてはうけておりません。エーマアー医師会 のお考えがそう云うことであるならば私はそれ でも私は出ますよと云うほどの、正直に申しま してそれほどの気持はございませんでね、やれ と云われればやるけれどもやらなくてもよいと 云うのだったら何もそれでも私はやるとそれ丈 けの気持は持っておりません。

堀田 足立先生のお話しと同じであったんで、それでよいのですが、もう1つお伺い出来るとすれば、それは3月のいつだったんでしょうか、 −そのお話のあったのは。

大橋 エート、日にちはチョット記憶にございません。

堀田 届出の当日でとざいましたか。そうでなかったんですか。

大橋 エート、そんなにぎりぎりの時点ではありません。まだ日にちがありまして、どうなることか、マアー、情勢を見て決めるんだけれど、どうなるかまだ分らないと云うことで。1名オーバー、1名丈けオーバーとなりそうなときにはだから -- 私は降りて呉れないかと云うことで、そうした意味のお話して、末だ締切りまではよゆうのあるそうした時期でした。

会員諸兄の大多数は嘗っては勤務医を経験され

ていると存じますが、その当時に諸兄の中幾人の 方が地区医師会と云うものに興味乃至は関心を抱 かれたでしょうか。

大橋先生も勤務医であります。医師会が必要としないならば、敢えてそれに逆ってまで立候補する気持はないとお答えになったのは当然と云えば余りにも当然であります。勤務医の経験のある先生方が大橋先生の立場になって考えて見れば明らかなことであります。 大橋先生をして此のような心境に立たしめたことは形はどうであれ強制、強要以外のなにものでもないと思います。まさしく不愉快且つ不明朗なことではないでしょうか。

西多摩医師会理事は選挙により選出されることが定款に定められております。選挙と云うのは理事の定数を埋めると云う単なる手段だけではないのです。極めて初歩的なことで申し訳けありませんが、 — 選挙により選出すると云うことは自己の投票し当選した理事を介して自分の意志なりプロックの意向なりを会の運営に反映して貰うとな意義があるのであります。此の重大な意義を忘れ単に理事の定数を自分の好みの人間で埋めたいと云う発想に問題があるわけであります。

印象記には、更に追討ちをかけて、調査の結果 不明朗或は圧力のなかったと判明した場合は、発 言した人達はどのような責任をとる積りかその責 任のとり方に重大な関心を抱いていると詰め寄っ ております。此の言葉をそのまま川崎氏等に進呈 致し度いと思います。

君子の勇は"和而不流"であります。如何に平素仲の好い友であっても己の信ずる所は堂々と主張すべきでありますし、相手の非とする所を敢えて諫言してこそ親友であり逆に親友であればこそ諫言出来るものであります。

仲よくやっているのだから逆ってはお互にまずくなる、この際適当に妥協しておこうと云うが如き馴れ合いは決して医師会を良くするものではないと思います。

願わくば"和而不流"で

真実を見極める澄んだ瞳と 真実を聴き分ける確かな耳と 真実を語る信頼出来る口と を

持って頂き度いものであります。

尚印象記では私が百瀬氏に税に関し質問したと とにも触れておりますが、これについて詳述する ととは、ことが税のことでありますので、会員以 外の人の目にふれることを考え意識的に省略致し ました。

#### 真相と印象

植田 稔

会報92号に掲載された川崎氏の総会印象記の中で、真実を尊重するという御意見には大賛成である。そこで貴重な紙面を借りることにした。

真実とは広辞苑をまつまでもなく「いつわりのないこと」である。そして「できごとの真実のありさま」を真相というので ここでは真相と言いかえさせてもらう。

真相はどうか! 真相を知りたいと思う方は他 にもおいでになろうし、総会に出席されてない方 もおいでになろう。そとで B氏を攻撃する根拠 もないのに、個人攻撃したとされている者に真相 を述べてもらうと、総会印象記でなく、総会真相 記になろう。攻撃とみるか討論とみるかに つい ては、真相によって次第に明らかになるであろう から ととでは触れない。さて 印象というのは 「強く感じたこと」で飽くまでも受けとり方であ り 主観であり、与えられた心的影響である。と れに対し 真相は事実であり、よしにつけ、悪し きにつけ客観性をもつ。従って真相と印象は往々 にして 一致しないことがある。それは真相を知 らしめることが不充分な為のこともあり、川崎氏 の指摘された色めがねで他人をみ、偏見を持って いると、その印象や真相の受けとり方も歪曲して くるのは当然の理である。そういう意味では、も し 真相と印象がちがったものであったとすれば、 総会はもっと堀り下げた討論の場であって欲しか

った。

今回の話題からそれ、一般論になるが、色めがねで他人をみるならまだしも更に悪質なマッチ・ボンプ式当事者であれば真相はますます分らなくなり、印象は全く逆転してしまう。そうなると、真相を知っていながら 印象を故意に作りあげてしまうおそれさえでてくる。マッチの真相を知られたくないので、話しの道筋をかえたり、ポンプで火消しをするのである。判官びいきならずとも当人は消火にあたったものとして評価をうけ、喝釆をうける。それでは事の解決にはならない。また同じことが繰り返される。火の手をあげるマッチ、原因を認識することから始めることが大切である。

印象は真相と対比しながら読むと 先入主の有無がはっきりする。先入主があると自由な思考の妨げとなる。

総会における論義の詳細については次号又は増刊号に載る旨の補記がある。その詳細と川崎氏の総会印象記を対比させながら読める機会のあるととを信じている。更に議長調査委員会の報告がなされ 真相が判明したとき その該当者はどんな責任のとり方をするか、川崎氏同様、その責任のとり方に重大な関心を抱いている。

## 55年度、西多摩医師会役員選出に関する事実経過と問題点について

堀 田 洋 夫

会報合併号に寄せられた川崎健一郎氏の総会印象記の論旨は、事実に対して全くさかだちしたものであり、「偏見を持った一方的な情報を鵜呑にした」ものか、あるいは「何か魂胆があっての」

寄稿ではないかとの印象すら受けるのは「私だけ」 であろうか。

会報が発行された6月7日の時点で、役員選出 をめぐる裏工作の実態の大半は、すでに明らかに なっており、その意味では、川崎氏の文章は、も はや論評に値しないものではある。

しかし、未だ真相を御存じない会員に対して 誤った考えや、印象を植えつける事になり極めて 悪い影響を及ぼす可能性のあるとの一文に対し敢 えて反論すべく筆をとる次第である。

川崎氏の論旨は、X氏は自己の自由意志で立候補しなかったのであり、BがX氏に対し立候補をやめる様に圧力をかけたかの様に吹聴して、AがBを個人攻撃するのはけしからぬ、A及び数名の者達は責任をとるべきだ……。という事の様である。ところで、この問題を説明するに際して、AだのBだのと記号を使って、後程自分の退路を作る必要は、私自身にないので、A=堀田、B=百瀬氏、X=大橋氏(青梅市立総合病院長)の事であるとはっきりさせておきたいと思う。もし間違っているなら後日、川崎氏から正しい等式を示してもらえば訂正する積りである。

さて、本論にもどろう。結論的に言えば、残念ながら百瀬氏による大橋氏立候補とりさげ工作は 実在したのである。定時総会前から総会を経て臨時総会での議長諮問委員会報告に至る経過を個人感情抜きで確認する時、川崎氏の持ち出した「責任論」の根拠は破産していることがわかる。それでもなお自説にしがみつこうとされるなら、氏の論拠は、まさしく独断と偏見、誤解と曲解にもとづくものとなり、私に対する非難や恫喝は、即、誹謗、中傷、個人攻撃に転化する性質のものとなる事にお気づきだろうか?

事態を客観的に見つめようとせず、百瀬氏や、川崎氏の言を「鵜呑」にされる様な人はまさかいないとは思うけれど、事のてんまつをなるべく客観的にお知らせするのは私の義務であり「責任」でもあると考え、以下に事実経過概要と問題点を明らかにしておきたいと思う。但し私の認識し得る事実関係の範囲内に限ったものである。

- (1) S 5 5. 2. 2 6. 西部プロック総会 理事候補推薦
  - ①大橋総合病院長を全会一致無投票で推薦
  - ②以下投票にて吉野氏 (18票) 堀田 (18) 江本氏 (17) 土田氏 (16) 以上 5名を 西部プロック推せんとする。
  - ③中林氏(13)は次点、補欠候補として他 地区の動向にあわせる。

- (2) 55.2.28. 中林氏を正式候補とするため土田氏の辞退を お願いするという一部役員の個人的の発言伝わ
- (3) 5 5. 3. 18. 土田氏「自発的に」立候補辞退
- (4) 55. 3. 19. (届出締切り日)午後4時10分過ぎ頃、西部プロック推せん、 届出未完了。
- (5) 55. 3. 23.役員立候補者リスト郵送される。大橋氏、土田氏の名前がなく、中林氏立候補
- (6) 55.3.25百瀬氏より届出変更の事後説明 百瀬氏の話要旨
- (イ) 締切時刻直前に届出に行って驚いた。土田 氏を除く4名分をそのまま届けると全体で14 名となり投票になってしまう。選挙運動にな るのを避けたいのと瑞穂の某氏が落ちると気 の毒だからつい大橋氏の分を抜いて13名と し、無投票にした。選挙運動をさけたいとい うのは自分の信念だ。大橋先生の分を抜いた のは魔がさしたとでもいうのだろうか。
- (中) 大橋氏の届をしなかったのは届出の前に中 林君と二人で大橋先生をたづね、病院代表と いうのは、三病院から1名でよいと申しあげ、 大橋先生に諒解してもらっていたからだ。

百瀬氏、堀田双方の確認事項

- (イ) 大橋氏の分を抜いて中林氏の分を届け、無 投票にしたことは西部プロック総会の意志に 反する。
- (中) 二人は役員として責任重大なので、それぞれの理由で進退伺いか辞職願いかの形で、明26日、速水会長(当時)に提出し、ブロック会員にはかってもらい「けじめ」をつけることにする。
- (7) 5 5. 3. 2 6.

西部プロック選挙対策委員会

- (イ) 堀田は、前日の確認事項(P)にもとづき辞 職願いを提出す。
- (中) 百瀬氏は「きのうはそう言ったが、今日はその意志がない。臨時総会でも開いて説明する」と答えられる。
- (\*) 一部の委員より「ルール違反にちがいないが、マアマアイイジャナイカ」という意

見があり、「けじめ」がつかなくなる。

(8) 55. 3. 29.

西多摩医師会定時総会

役員立候補届出に疑問ありとして堀田が問題 提起、大橋氏欠席のため、百瀬氏より事情説 明をくわしく求めようとしたが、川崎氏、松 原氏等より、大橋氏不在が強調され、百瀬氏 に対しては「結果的」に不問になったため、 議長諮問委員会による真相調査扱いとなる。

(9) 55. 4. 25.

西部プロック臨時総会

百瀬氏辞表提出、信任投票に付すべきだとの 意見に対し、百瀬氏は不信任という結果にな ると自分の「名誉」に傷がつくという理由で 信任投票を拒否。

辞表を受理するか否かの採決になり賛否同数で、ペンディング扱いとなる。

大橋氏、質問に答えられる。

: 質疑応答要旨:

吉野氏:大橋先生は立候補してもよいとは っきり返事されましたか?

①大橋氏:理事に立候補しろと言われれば、 出てもいいと言った。 私が出られない場合、病院から他 の人をという話も確かにあった。 しかし、総合病院から誰か他にと 言っても受ける人はいない。私が

足立氏:三病院から1名でよいとして辞退 するように暗に強要がありました

出る以外にないと言った。

②大橋氏:確かに百瀬氏と中林氏の二人が病院に自分を訪れ、百瀬氏より「阿佐留病院の菅井先生が立候補された。病院代表という形のものは1名ですがのではないか、なるオーバを担票にしたい。定員1名オーバをりてくれるか」との話があったらはりてくれるか」との話があったらばそれでも私は立候補したいられたの気持はない。やれと言うのなら、それをおしてまで

私はやるという気持はもっていないので、「御一任致します」と言う様に答えた。強制とは感じなかった。

堀 田:百瀬氏から話があったのはいつで したか?

③大橋氏:百瀬氏から話があったのは届出の 当日ではなく、まだ日にちがある 頃だった。1名だけオーバーにな りそうな時は、私におりてくれな いかという意味の話だった。

(10) 5 5. 5. 1 4.

臨時理事会

吉野氏、百瀬氏問題については近日中にすっきり決着をつけると断言。

(11) 5 5. 5. 1 9.

西部プロック臨時総会

百瀬氏、比較的長文の「所感」を読みあげ、 この日は自ら信任投票を希望。

(12) 5 5. 5. 2 2.

議長諮問委員会事情聴取

青梅の一部の人達から出されていた西部プロック総会及び臨時総会メモは一部事実に反する部分があったり、ばかしてあったりしたので、録音テープの提出を求められ、委員の方々と共に再生。

(13) 5 5. 5. 2 4.

西多摩医師会臨時総会

議長諮問委員会報告は正確さに欠ける所があ り、議長より大橋氏発言部分の録音テープ提 出を求められ、総会の場で再生。

以上が現在の時点で、私が明らかに出来る経過概要である。細部にわたる諸点や、関連事項で、まだ多くの事実があるけれども、紙面の都合で今回は省略させて頂くことにしたい。会員諸氏の要請があればいずれ公表する用意がある。

大橋氏の発言の中の「御一任します」と「強制とは受けとっていない」の部分のみを取りあげて 大橋氏が自発的に立候補を辞退されたとして、私 の問題提起を百瀬氏に対する個人攻撃だと言う人 々があるとすれば、その人達には論理のすりかえ を事とする詭弁家、三百代言の称号を進呈しなけ ればならない。物事の「結果」は特定のプロセス の後にあらわれるものである。結果の良し悪しを 論議する事は、即ちそれに至る過程の検討にほか ならない。私はゴルフをやらないが、会員諸氏の 中にはゴルフ熱心な方が多いと聞く。様々な条件 で何回かポールを打った結果、ポールがホールに 入るのである。入ったポールだけを見て欣喜雀躍 し、途中の反省、検討がなければ上達しないので はなかろうか。

上記の経過概要について、会員諸氏がどう判断されるか自由であるが、少くとも川崎氏の論旨が事態の経過、過程を無視して書かれたものであり、現時点に於ては全く的はずれなものである事は充分おわかり頂けたものと確信している。

この問題の重大さは、誰が、誰に圧力をかけた かどうかという点もさる事ながら、その結果とし て、全会員が、投票により役員を選出できるとい う基本的な権利と義務が、一個人の恣意的な考え により冒瀆されたという点にあり、マァマァイズ ムに依拠して現象だけを水に流しても、残念なが ら事態の本質はいぜんとして残ってしまうという ところにある。

会員の本当の和というものはお互い会員としての基本的権利、義務を尊重し、問題があれば、可能な限り論議によって相違点を止揚する所に成り立つのであり、その意味で、総会で論議を深めることは究極的には会員の真の和につながる筈である。誰それは親友だから悪い事をする筈がない、何が何でも守ってやらねば式の主観主義から真の和は生まれて来ない。個人的な和と、一定の組織的目的を持つ会の会員間の和とは、当然性格を異にする。酒をくみかわしたり、ゴルフ場で談笑するだけが和であるとする考えはいささか皮相的ではないだろうか。

なお、川崎氏の指摘された財産目録の件について、会員の一部より、予算及び決算に関する定款の条項の抜すいを掲載する様、要請がありましたので、以下におしらせ致します。 (編集部)

第10章 資産および会計

(予算の作成)

第65条 毎会計年度の予算は、理事会の議決 を経て、会長がこれを作成して総会に 提出し、その議決を得なければならな い。既定予算の追加または更正をしよ うとするときも、また同様とする。 2 会長は、予算を総会に提出するときは、予算表を財産目録その他審議に必要な書類と共に提出しなければならない。

(決 算)

第76条 毎会件年度の決算は、理事会の議決 を経て、会長がこれを作成し、監事の 監査報告をうけて、総会の承認を得な ければならない。

> 2 毎会計年度の決算は、翌年度の5月 31日までに完結しなければならない。

学術部

第一回 学術部会報告

55. 5. 13.

東 吉 男

〔出席者〕 理事→吉野・東

委員→大河原・市原・佐々木・塩沢・鈴木懰・栗原

※ 学術部今后のあり方に就いて

市原:三大公立病院を中心とした勉強会の提案 即ち三大病院の中より各種疾患の専門家を 適宜選定し、その人を中心として適当な症例 に就いて種々の角度から診断、治療に就いて、 遠慮のない質疑応答、意見交換を行い、日常 診療に於ける疑問点を徹底的に究明するよう な勉強会を開いたらどうか。

大河原;年間スケジュールは従来の形式に捉われず、もっと変化に富んだものにする。又一

般医にとって必要な問題を出来るだけ広い範囲に亘って吸収したい。その為には講演会、勉強会の回数を増やしてもよい。予算の増額もどんどん要求すべし。

吉野;従来、集りの悪かったCPCをより有意 義に実りあるものとし、出席者を増やす為に 事前に主題の症例に就いて病状経過を知らせ その問題に就いて前以って十分に勉強しても らえる様にする。

東 : 学術部の今后のあり方に就いて

基本的考え方として卒后研修はいかにあるべきか、どうしたら日進月歩の医学についてゆけるかということを念頭に置いて、今后のあり方を考えてみたい。具体的には年1,2回程度の講習会、研究会の実施にとどまらず、更に進んで各人がもっと勉強したいと思うこと

に就いて、その研修の為に近くの公立病院、 或は大学病院に(週に1回とか月何回とか) 日時を定めてインターン生同様の形で実地修 練に行ける様な道を開いたらどうか。これは 内科、小児科に限らず、外科、皮膚科等各科 に亘ることであり、アンケート等で会員諸兄 の意慾と希望を確かめ得たら、その具体的実 施方法に就いて検討したい。

塩沢;会員各自の燃意さえあれば、東先生の提 案は実現可能であり、卒后研修のあり方とし て今后大いに検討の価値がある。私は現在週 1回は休んで皮膚科の勉強に通っている。

#### ※ 具体的に取敢えず決定された事項

- (1) 講演会→年4回程度 とりあえず
  - 5月29日(木)
  - 講師→三浦 修先生 ∫ 元日大教授 前杏林大教授

- 演題 日常診療に必要な皮膚科の知識 6月も引続き皮膚科の講演を三浦先生にお 願いする予定。担当者(塩沢先生)
- (2) 研究会一年 5~6回開く予定。主題は 〔小児診療に就いて〕と決定 責任者(東) ①気をつけなければいけない小児の症状

講師は日大教授大國真彦先生に決定 日時 — 未定

- ②小児の感染症
- ③小児の下痢と輸液
- ④小児の抗生物質療法
- ⑤予防接種の問題点

前以って予防接種に関する疑問点を会員 に考えてきて戴き、或は質問用紙に書いて 提出して戴き、当日それを整理して講師に 回答して戴く形とする。

尚、各市町村の予防衛生課職員、各学校の養護訓導等にも通知を出し、出席してもらう。

(3) C P C

本年度も青梅、福生、阿伎留の三病院に 担当して戴く。

青梅市立総合病院は大島先生より10月 にやりたいとの申し出あり。

CPCに就いては吉野先生の御提案通り 事前に主題の症例についてその病状経過を 知らせる通知を出し、その問題について前 以って十分勉強してきて戴ける様にする。

年間スケジュールは時間の関係で未決定に終った為、学術部今后のあり方に就いて、等重要問題を更に討議する必要もある為、引き続き折を見て第2回の会議を開く予定。



#### 文芸 随筆

#### 五日市線 多摩川橋梁

以前は木造の橋があり大雨のたびに流され、請 負師は自腹で修理することになっていた。

渡し舟は片道5銭である。

との鉄橋は大正末期に完成し、当時老人、子供

が招待されバンザイの歓呼で拝島駅を出発した。 五日市方面の住民の生活を担っているのだろう。 カメラ ローライフレックス

> 熊川 鹿 野 紬



庭 隅 咲 10 紅 幾 花 時 立 に

き

て

17

ぎ

は

L

葵

0

花

産 業 P 忘 環 開 発 保 からずこ 公 全 害 語 る少 12 泣 の な く 真 過 実 去 を を

ح ح 幾 日 政 見 発 表 きき お れ

星 悼 地 ま 17 墜 ちて ㅎ か な 遂 ょ 15 の 隕 8 石 だ と 化 め と す は る あ れ

巨

道

Ł

道

極

む

そ 6)

0 3

至

難 を

とそ

道 る

の 至

道 難

な な

n 0

小 ŧ 野 ゆ 道 夜 風 の b 古 す 事 が ら 17 ま 倣 で 0 S たすら 17

あ

か

六 月 雑 詠

小 泉 新 策

#### 事業部だより

#### 保 険 部

#### 西多摩医師会

3 月分

#### 診療報酬明細書返戾状況

, E H T	医科 (乙表)
返 戾 理 由	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	100
2. 国保・国鉄等基金と契約してないもの	1
3. 生年および患者名不備あるいは記載ないもの	9
4. 傷病名不備あるいは記載ないもの	7
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	1 7
6. 日雇健保で給付期間の満了したもの	
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	1
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	)
10. 投薬・注射・ X線で点数算出根拠の不明もの	5
1 1. 処置および手術で内容の不備なもの	
1 2. 検査で検査名・回数・内訳の不備なもの	1
13. 診療内容と摘要欄記入事項とが不一致のもの	1
1 4. 診療内容および方針の説明を要するもの	18
15. 上記事項に該当しない不備・不明のもの	
計	170

#### 医師会日誌

医療機関数	1 4 3	病院	19	会議	
		診療所	1 2 4	6月 9日	理事協議会
				11日	税務会
会 員 数	232	A会員	1 3 9	18日	総務会
		В #	9 3	"	地域医療委員会
				24日	公衆衛生委員会
新入会員				25日	理事会
氏 名	黒田 雅信	大 5. 5. 4	生	27日	学術部委員会
開業	戸倉診療所	耳鼻・内	・小児科		
所在地	西多摩郡五日	日市町戸倉	150	講演会・その	他
	(電) 042	5 - 9 6 - 0	1 4 6	6月 7日	整備会
出身校	岩手医学専	門学校 S	16年3月卒	11日	法律相談
				17日	奇術部例会
				"	会報編集委員会

6月18日 丸茂重貞個人演説会

22日 ゴルフコンペ

#### 役員出張

6月 2日 都医学校医連絡会

5日 都立看護学院打合せ会

10日 保健所連絡会

11日 五日市保健所定例会

20日 会長協議会

" 三多摩 庶務連絡会

#### 会員通知

- 6月の保険請求書提出について
- ○役員職務分担表

- 0 ドライブ会案内
- ○国保診療報酬振込指定銀行の変更について
- ○保険医療事務講習会の開催について
- ○社保請求書及び明細書の編てつ方法の一部改正 について
- ○生保に係る付添看護等に対する助成事業の補助 基本額の改正について
- ○組合員証等の検認について
- ○昭和55年度日大夏期医学講座
- 保険医療事務特別講習会速記録
- ○治療及び生活指導の手引
- ○都医会学術講演会の開催について
- ○昭和55年度臨時総会報告
- 学術講演会

#### 一編集後記一

前号、"印象記"は波紋を呼びました。今月号の編集会議でも、事実経過についてはっきりさせた方がよい。判断は読者の自由だからとの話もあり、「責任上」私なりに原稿をまとめてみました。印刷所へ持ち込む直前に、まさしく駈け込む様にというか、堰を切った様にというか、どっと、この問題に関する他の人々からの原稿が寄せられたのです。

今更、こんなことに触れたくないのだが、「印象記"は事実の経過に全く無関係で主観のみで書かれており、このままでは虚偽の印象が流布され

ることになるのを憂えて、やむなく筆をとられた 方が多かった様です。一般社会ではおよそ通用し ない今度の"事件"の様なことが、私達の西多摩 医師会で、今后、三度と起きてほしくないという 願いを込めて、私の責任において掲載する事にし ました。御批判、補足等の投稿は自由です。しか しAだのBだのという、ある意味では無責任とも 言える符号を使ったものはなるべく御遠慮願いた いと思います。正々堂々と紙上に論陣を張り、お たがいに問題点を克服しながら、医師会をよくし て行きたいものです。

(記 堀田)

#### - 表紙写真説明-

広徳寺 (五日市町)

青梅市 近藤 肇

五日市の小和田橋を渡って山の方に少し入ると、広徳寺の総門がある。天を突く二本の大銀杏の間に狭まれるよう二階造りの山門が参道の中間にあり、カヤやタラチョウの樹木につつまれた本堂の裏手には静かに他がただよっている。落ちついた禅寺の感じがただよい、訪れる人の心をなごませてくれる。

昭和55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 堤 次雄

 植田
 稔
 桂木
 真
 川辺
 隆道

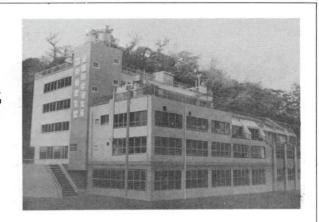
 菅井
 義久
 鈴木
 修
 高木
 直

 堀田
 洋夫
 道又
 正達

印刷所 マスダ印刷 TEL(0428)22 - 3047

### <sup>臨床検査センターの雄</sup> 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

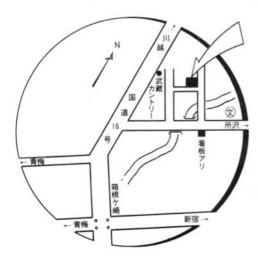


- ○総合臨床検査センターとして20余年間地域医療に貢献し、絶大な信頼を頂いています。
- ○完全オンラインシステム化を実現致しました。 (データー通信システム)
- ○関係医療機関 約 3,500ヶ所
- ○広範囲な検査内容
  - ●内分泌学検査●免疫学検査●ウイルス検査●生化学検査●血清学検査●血液学検査
  - ●病理組織検査●細胞診検査●重金属検査●水質検査

|都||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。

## 期待と信頼にこたえて10年!!

検査のことなら**武蔵臨床へ** 電話一本緊急検査に応じます 学校,会社の集検にも御利用下さい



埼玉県登録衛生検査所第12号

## 武蔵臨床検査所

所長杉 田 富 徳

TEL 0429 (64) 2621(代)

## 

トラサコールは、 $\beta$ -受容体遮断作用のほかに、やや穏やかな膜安定化作用と本剤固有の内因性交感神 経様作用(Intrinsic Sympathomimetic Activity:ISA)を有する不整脈・狭心症治療剤で、過剰な 交感神経系の刺激から心臓を保護します。





## 冷トラサコール

錠20mg·40mg CIBA



## 中央臨床医学研究所

東京都秋川市雨間525 TFI 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