

発行所
石川県保険医協会
発行人 松本吉典
金沢市泉1丁目5番7号
☎ (0762) 43-6773

石川保険医新聞

☆保険医協会は保険医の生活と権利を守る。
☆保険医協会は国民の健康と医療の向上をはかる。

診療報酬引上げ・28% 租税特別措置改廃阻止 全国保険医決起大会の成功を

日時 昭和五十年九月七日(日) 午後一時~四時半
会場 東京・三井生命八階ホール
(東京都千代田区大手町一―二―三)

要求スローク

- 1) まともな医療ができる診療報酬の引上げを十月一日から実施せよ
- 2) 医療荒廃を促進する28% 税措置改廃反対
- 3) 国民の命を守る医療保険の国庫負担を思い切って増額せよ
- 4) 患者の負担増額をねらう健保改悪反対

主催 全国保険医団体連合会

いま国と地方自治体の財政危機が深まるなかで、政府主導による「福祉見直し」論の大宣伝が行なわれている。その主な特徴は、今日の財政危機の中にあっても、国民の切実な要求であるである社会福祉政策をどう実現させるのか、そのための財源としてこれまでの「高度成長」によって蓄積された大企業の利益をばき出させる国民本位の財政政策に切り換えるのである。例えば「社会保障制度の合理化をはかるためには、これまでの非効率な財源配分は行うべきではない」(財政制度審議会「中間報告」)、「高福祉のためには高負担を国民に高負担を求めるには、医師優遇課税などの税制の公正化をはかる必要がある」(

社会保障長期計画懇談会・厚相の諮問機関 などにみられるように、今後とも大企業本位の財政政策をおし進める一方、保険医や国民の診療報酬引上げや社会保障の改善に対する要求をおさえ、同時に28% 税制に対する改悪を強め、国民には受益者負担の増をおしつけようとしている。政府のこのような攻勢のなかで重視すべき問題は、去る六月二十二日に開かれた自民党の医療基本問題調査会に提出された、大蔵省、主計局論文「わが国の医療保障について」の論文である。

この「論文」は「わが国の医療保障は現物給付であるが、今後償還制方式を取入れることを検討する必要がある」、「現在の診療報酬の仕組みは

出来高払い方式であり、投薬、注射をすればするほど医療費が増え、薬剤費のウエイトは四十%と高く、無駄使いされているので今後人頭割方式の検討が必要である」など具体的な提言をおこない、今日の医療矛盾の責任を保険医に転嫁し、医療保険制度の抜本改悪を企図した提起をおこなっている。

こうした財政危機に名をかりた政府の一連の福祉攻撃は、医療危機が深まるなかで、診療報酬の引上げをはじめ、患者、国民と共に国民医療の改善をめざして努力している保険医の要求、願いをふみにじるものであり、保険医や国民の強い怒りをまねいている。問題の中心は「高度経済成長」政策、つまり「医療問題

八月定例研究会

乳幼児の検査と治療手技



長基 顕先生

八月の研究会は長基顕先生(金沢・小児科)を講師に迎えて乳幼児の検査と治療手技との講演が行なわれた。その概略は

まず発熱児の診察は素裸にしてするのが理想であり、恐怖感を児に持たせぬことが大切で、診察の手順としてはいやがる場所は最後にする。上気道炎の十人に一人位は中耳炎を併発する場合があるので鼓膜の診察は非常に重要である。

毛細管採血は耳朶より指先踵(乳児)が手軽である。検尿では採尿が大変だが、EZ などテストペーパーではおむつからでも可能だし、沈渣などでは市販のバックをつけて待つ、治療では三十八度C代の発熱のみなら放置してよい

政策を突破するとともに、患者、住民の切実な医療改善要求(救急医療、老人、乳幼児医療、公害医療、歯科医療など)と相呼応して、医療改善をめざす中広い国民的な合意と統一を全国的にひろげることが大切となっている。

9月定例研究会

◎テーマと講師
〃日常診療における臨床検査のすすめ方
・金大医科大 寺畑 喜朗先生
・中央臨床検査部 寺畑 喜朗先生
◎とき 九月二十六日(金) 午後七時半
◎ところ 金沢市・三井生命ビル 四階会議室
(南町バス停前)

各地病院研究会の
二一案内
症例検討会のお知らせ
日時・毎週金曜日午後三時半
五時頃まで
場所・石川中央病院内科
(松任市西新町三三三)
内科外来で主として入院患者の症例検討会を行なっています。症例をお持ちいただきお気軽にご参加下さい。
お問合せ・電話〇七六二(75)
二二二二
石川中央病院内科
津田 功雄先生
胃腸疾患ミクロレモ
日時・九月二十五日(木)
午後七時半
金大がん研付属病院四階医局
場所・金沢市米泉四一八十六
(41)八二四五

をのめない場合、鎮吐剤注射や坐薬を投与する。下痢、吐の重症度を知るには脱水症状の有無が問題だが、乳児期では体重が目安となる場合が多い。その後出席者からも活発な発言があり、急性胃腸炎に対する葛湯の効用、自家中毒の診断基準、重症例の減少、肥満児への薬の投与量などが話題となった。

(八木 記)

連団保 第一回 中部ブロック会議の報告



松本吉典

出席者がありました。
(1) 挨拶 堀場常任幹事

八月七日午後一時より名古屋
屋市産業貿易館に於て、第一
回中部ブロック会議が行われ
私も之に参加致しましたので
その報告を致します。
当日堀場常任幹事(愛知)
をはじめとして愛知・三重・
静岡・岐阜・神奈川・石川の
先生方及び事務局員、本部よ
り大山事務局員等二十一名の

現在協会二十、準備会一〇
その他末組織(個人会員の
み)があるが、その上に保団
連本部があり常任幹事会がそ
その運営を行っている。併し
そのみでは上意下達の機関
になりかねない。それで現在
の医師会のブロック制につ
て、ブロック会議を組織し下
意上達の機関としたいと本
部の意志に基づいて組織した
今后会員の為の種々の問題に

就いて活発な討議・発言を期
待する。

(2) 各県の活動交流

(一) 私は石川の準備会発足の
切掛並びにその後の活動、協
会結成の成行並びに活動に就
いて説明し、質問を交えなが
ら興味深く聞いてもらいまし
た。
(二) 又末組織である岐阜及
び静岡の先生より末組織の原
因に就いて説明がありました。
我々も全く同じ経験をして居
りますが、両県に通して云え
ることは、
(イ) 県民性が保守的である事。
(ロ) 医師会より反医師会活動で
あるとにまれ、赤呼ばわ
りされる事。

云うパンフレットに就いて説
明がありました。我々にも非
常に参考になりますので、検
討し作ってみたいと思います。
又愛知県医師会作成の「社会
保険診療報酬にかゝる租税特
別措置改廃に絶対反対する」
と云う小冊子に就いて説明が
ありました。此の小冊子は愛
知協会の理事の先生が中心に
なって書かれたものであり、
内容は次号に掲載したいと思
います。

(3) ブロックとしての活動を どうするか。

(一) 共通の課題として保険審
査問題を取り上げてゆく事に
なりました。此の席で私は現
在金沢市国保より保険者返戻
率の差を覚えておくと古くな
って感度が低下した時の誤診を
防ぐことができる。
・尿糖陽性者必ずしも糖尿
病とはいえない。診断は糖負
荷試験が終つてから。判定基
準は別表参照。
・糖尿病曲線を示す中には、
一次性(本態性)と二次性(一
症候性)糖尿病がある。
・一次性糖尿病とは、疾患・
甲状腺機能亢進症・肝疾患な
どによりおこった糖代謝障害
に由来する。
・軽症糖尿病を見逃すよりも
腎性糖尿を糖尿病として経口
薬で治療する方が深い。
・合併症とくに血管障害を語
らずして糖尿病を語るなけれ
ば、血管障害には糖尿病特異的
な腎症、網膜症などの Mac
roangiopathy と非
特異的な Microangi
opathy があ。

で問題になって居る小野製薬
のオノプロ及びアンサチンの
適応症の問題を出してみました。
併し各県では審査会で医
学的見地で適応であると云う
統一見解で問題にはなってい
ない。事務審査で此の問題が
発生するのは越権行為であり
審査会及び組織対組織の力関
係の問題でないだろうか、と
耳の痛い結論がでました。
(二) 三重協会からは精神療法
の請求に関する問題が提出さ
れ、精神療法の解釈(定義)
上の問題を残しているが、現
在三重では0才児(之は母親
に対する指導になる)にも適
応出来る様に運動して居ると
の報告がなされました。愛知
でも同様の提案をして居る旨
追加発言がありました。

(4) 年金募集について

重要な問題として保険医年
金加入の件が出ました。原則
として年金加入者は即協会員
でなければなりません。とこ
ろが現在非協会員で年金加入
者が相当数ある様です。静岡
・岐阜にも多い様です。之を
減らしてゆく様、協会と保険
会社が協同で運動を進めてゆ
く事になりました。石川でも
年金加入者で非会員が六十名
位居られます。これらの先生
方に会員になっていただく様
努力したいと思ひます。

一般外来における糖尿病の 診断と治療

高松 弘明



(本稿は八月二十六日、石川
松任郡市医師会館で行なわれ
た医師会学術講演会での講演
要旨です。
尚、次回は九月二十三日、同
医師会館に於いて、高松先生
の糖尿病の治療に関する講演
と石川中央病院の栄養士竹内
恵子さんの食事療法の実際に
ついての講演が行なわれます)
・糖尿病は尿検査から発見さ
れることが多いが、尿糖の有

無は食事時間との関係で考え
る。空腹時の尿糖陰性者を糖
尿病でないとする、かなり
の軽症糖尿病を見逃すことに
なる。食後一・二時間目の尿
検が必要。
・尿糖陽性者を直ちに糖尿病
とするのも間違いのもの。
・主訴や症状から糖尿病を疑
うのが早道だが、最近検査な
どで発見される無症状糖尿病
が増えている。
・家族歴に糖尿病のある者、
肥満者、巨大児(生下時四下
グラム以上)分娩の経験者を
みたら糖尿病を疑え。少なく
とも年に一回は負荷試験を。

・テストテープなどの試験紙は
開封後三カ月経ると感度が落
ちるので使用不可。保存は冷
暗所で密栓し冷蔵庫内は絶対
にいけない。
・尿検時には糖と同時にタン
パク・潜血・ウロビリノーゲ
ン・ケトン体をしらべる習慣
がほしい。
・ケトステイクスは尿と同
様に血清にも使用できる。し
かし尿管に注意しないと感度
が落ちやすく、ケトステイクス
を見逃すことになる。
・尿のケトン体は飢餓や発熱
で容易に陽性となるが、一応
ケトステイクスを疑ってさらに検
査を進めるのが無難である。
・テキストロステイクスの
判定は血滴をたっぶりのせて
時間(六十秒)を正確に。
・初めて開封した時の試験紙

の色の覚えておくると古くな
って感度が低下した時の誤診を
防ぐことができる。
・疑い糖尿病は食事療法を主
体として、三〜六カ月に一回
負荷試験を行ない経過をみる。
・腎性糖尿(広義)血糖曲線
が正常で尿糖排泄があるもの
は放置して差支えないが、一
年に一回は負荷試験をするこ
とが望ましい。
・軽症糖尿病を見逃すよりも
腎性糖尿を糖尿病として経口
薬で治療する方が深い。
・合併症とくに血管障害を語
らずして糖尿病を語るなけれ
ば、血管障害には糖尿病特異的
な腎症、網膜症などの Mac
roangiopathy と非
特異的な Microangi
opathy があ。

糖尿病診断のための糖負荷試験の判定基準(勧告値)

ブドウ糖負荷	採血時	正常域		糖尿病域	
		毛細管血	静脈血	毛細管血	静脈血
100g	空腹時値	100以下	100以下	—	—
	1時間値	160以下	140以下	180以上	160以上
	2時間値	120以下	110以下	160以上	150以上
50g	空腹時値	100以下	100以下	—	—
	1時間値	160以下	140以下	180以上	160以上
	2時間値	100以下	100以下	140以上	130以上
判定		すべてをみたすものを正常型とする	すべてをみたすものを正常型とする	ともにみたすものを糖尿病型とする	ともにみたすものを境界型とする

(数値は真糖値mg/dlを示す)
以上の血糖値は、Somogyi法、ブドウ糖酸化酵素法など、いわゆる真糖測定法で測定した値を呈示したものである。Hagedorn-Jensen法、Folin-Wu法を用いた場合は、この基準にそれぞれ20mg/dlを加える。Hoffman法(Autoanalyzer法)では、真糖に近い値が得られる。
糖負荷試験における糖尿病診断基準委員会報告：糖尿病13巻1号7頁(1970)



(5) その他
その他、九・七全国保険医
決起大会に参加の問題、今后
のブロック会議運営に関する
問題等が討議されました。
最後に各協会が非常な熱意
を持って各種の活動に取組ま
れ、会員の権利擁護の為、又
明るい将来の医療体制を作る
為に努力されて居る事に深い
感銘を受けました。



関東医製グループ 全国38社 92営業所

レボラーゼ
デスコシン
P-ザイム

コ・カルボキシラーゼ製劑
広範囲化学療注劑
消化酵素劑

125・250
CAPSULE

関東医師製薬北陸販売KK
金沢市笠舞本町433番地(笠舞ビル)
TEL 0762(63)6871

前号に引続き、白井正志保団連事務局長の講演「保団連活動の現状と課題について」のうち「開業医の要求について」の部分を抜粋、一部省略して掲載いたします。

開業医の要求を保団連はどのように考えているか基本的には二つの要求を柱にしています。

一つは、開業医は自営業者だから、経営を守り、改善するという要求があります。開業医は施設を所有し、自ら働き、若干の労働者を雇用して営業を行なっています。最近では労働者を雇わず、家族労働だけにたよる医療機関が増えています。しかし、このように労働者を雇っていないところでも事情が許すなら何とか看護婦さんに来てもらいたいという強い希望をもっています。ですから開業医は自ら医療施設をもち、自ら働き、若干の雇用労働者をもつ自営業者です。ですから、経営を守り改善するという要求。これは開業医の基本的な要求の一つです。つぎに経済的な要求だけでなく、もう一つの要求があります。

開業医は自営業者であると共に医師です。医師というのは科学技術者として医療にたづさわっているということですからそこには科学技術者として技術を尊重してもらいたい、技術を充分に發揮させたいという要求があります。しかも、その技術要求は人間の生命と健康を守るといふヒューマニズムの要求と一体的なものです。これも基本的要求の一つです。

開業医の要求について

保団連事務局長

白井正志

以上が保団連が開業医の要求をふまえる場合にその性格とは何かという点で明らかにした二つの柱です。診療報酬の問題にしても審査の官僚的なやり方にしても、あるいは税金問題にしても、要求を実現する上でさまざまになつてくる諸問題にきりこんで運動すると、多面的ないろいろな要

求がでてきます。けれども大もとは、経営を守ること、医療にたづさわるとして科学技術者として技術を尊重したいという二つの要求であり、そこから出てくるさまざまな要求だといふ風に考えます。この要求を実現していく上で保団連としての基本的な立場は二つあります。一つは保団連の独自活動を強めて要求を実現する活動です。しかし、保団連の力だけでは解決できない要求も多く

あります。特に診療報酬引き上げのような問題になつてくると、全国的な性格を持つてくるし、保団連だけの力では解決できません。そこで第二には全ての医師との協力と団結を強め、全ての医療従事者と協力し団結を強めていく活動が大切になります。保団連が独自活動を強めると同時に、医師会との協力をとりわけ重視しているのは以上のような立場からです。医師会、特に今日の日本医師会と保団連との間には、かなりの意見のくいちがうものがあります。しかし、その場でも保団連は要求の一致を重視して、日医との間での協力をより強めたいと考えています。つぎに、国民、患者との協力の問題です。これは医療の問題である限り当然なことだと思えます。医療はそもそも誰のためにあるかというところ、医師のためにあるのではないことははっきりしています。医療は国民のためにはあります。しかし、医師の存在、医師が気持ちよく働ける環境を無視して医療は成り立たないという関係にあります。そういう意味から、医師と患者が相互に信頼を強めて医療をよくしていくということは、医師の要求を実現し、患者の要求を表現する上で不可欠なことだと思えます。患者の具体的な医療改善の要求、保団連、開業医の具体的な要求、その中で地域的にも共通の要求運動を積み重ねていくことを通じて医師と患者との協力は強まってくるだろうと思えます。

理事会だより

日時 八月五日(火)

会場 保険医協会事務所
協議事項

一、保団連の福祉共済制度
(1) 保険医年金の募集取組み
協会新聞第二、三号にて
宣伝、応募アンケートの実施。
三井・安田生命チームを
編成して、個別訪問。
石川県での既加入一三七名
三九九〇
募集締切 九月二十七日。

(2) 休業保障実施の検討。
民間の所得補償保険と比較して主体性をもった運営や給付の種類が多いことなど有利な面が多い。
年内百五十名の会員拡大を
すすめ、休業保障実施の条件
をつくり、明年一、二月募集
めざして準備していく。


原稿募集

新聞編集部では、先生からの御寄稿をお待ちしております。

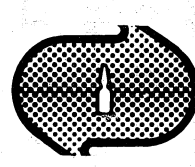
テーマは何でも結構です。随想、協会への要望、会員の声、保険に対する疑義、その他どしどし御寄稿下さい。

新聞編集部では編集の都合上タブロイド版を発行していますが、保存するのに便利であること、読みやすいという利点から小冊子版の希望があります。会員の諸先生方のご意見をお寄せ下さい。

PLACENTA-SAUERBRUCH



胃・十二指腸潰瘍治療剤



健保適用

ザウエルプラセンタ注

特長 妊娠3-4ヶ月の胎盤より抽出したエキス製剤です
長 胃・十二指腸潰瘍
短 2.2ml×5Amp
適応 症 包

北陸製薬株式会社

発売元 福井県勝山市立川町一丁目3-14
(支店 東京・福岡・札幌・高松)
製造元 PROF. SAUERBRUCH-PRÄPARATE
BÖTTGER K.G. BERLIN WEST

一、診療内容研究会の計画。
金沢市医の研究会テーマと重複しないように考慮する。
八月研究会(一面に報告)
九月研究会(二面に紹介)

二、執行体制の強化と会員拡大
・年内百五十名達成。
・拡大組織委員会の設置。
・会員の要望に応えた活動の重視。
・郡市・会員懇談会の開催。

三、石川保険医新聞に関して
(1) 第2号の反省と第3号の編集について
(2) 十一月に会員アンケートを実施し、紙面改善に努める。

自家用請求事務機

保険請求はメディコムにお任せ下さい

メディコムは先生の診療内容をそのまま自由自在に使えます
メディコムはどなたでも簡単に使いこなせます

石川県代理店 井下医科器械店
TEL (0762) 42-4122

日本メディコム

新医療機器の使用経験から

メディコムI型

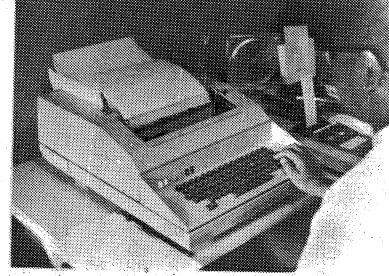
私の所で使用しているメディコムMCI型は診療点数の合計、一部負担金の算出、レセプトの作成等をするための小型コンピュータです。此の機械はタイプライターと本体とからなり、先ず日常使用する診療内容をタイプライターで打込み同時に本体に記憶させると共に磁気カードに記録され、これを利用して簡単に個人別の診療カードが作られます。此の個人別カードを毎日又は二、三日まとめて整理しておきますと月始めの明細書の作成は実に簡単に所定の明細書の用紙をタイプライターにはさみ前に述べた個人別のカードを本体に入ればキーを押すだけで診療内容点数等すべてがタイプされて出来上ります。実際使用してみますと、色々と長所短所がありますが、月始めにまとめ

てするのはないので、私の所に家に一人で請求事務をやっている所では非常に便利だと思えます。本来は窓口事務にも使用出来ませんが私の様に専ら明細書作成のみを使用するという事は最も効率の悪い使い方と思えますがスペースその他の事情で止むをえません。

長所 (1) 院内で出来る事、
(2) 毎日個人別カードに打込んで置くので月始めに「夜なべして」という事がない。
(3) 打込んだ点数に間違いがあれば横縦計に誤算はなく絶対正確である。

短所 (1) 最初本院に合った診療内容点数コードを自分で作らなければならない。
(2) 処方画一化する恐れがある。
(3) 処方内容の変更の際には其の都度打込まなければならない。
(4) 氏名(社保のみ) 記号、番号・傷病名等手書の部分がある。(MCI型では自動化されている) (4) 患者カードとカルテとの保管の工夫がいる。
(5) 使用時の音が大きい。
(6) 明細書の用紙が普通の用紙に比して高い。
(7) 価格がまだ高価である。(MCI型一型一六五万)、(MCI型二型一五五万)。
使用してまだ三カ月しかたつて居りませんが差しあたり以上の様な状況です。

(小野木 豊彦)



新医療機器の使用経験から

メディコムI型

私の所で使用しているメディコムMCI型は診療点数の合計、一部負担金の算出、レセプトの作成等をするための小型コンピュータです。此の機械はタイプライターと本体とからなり、先ず日常使用する診療内容をタイプライターで打込み同時に本体に記憶させると共に磁気カードに記録され、これを利用して簡単に個人別の診療カードが作られます。此の個人別カードを毎日又は二、三日まとめて整理しておきますと月始めの明細書の作成は実に簡単に所定の明細書の用紙をタイプライターにはさみ前に述べた個人別のカードを本体に入ればキーを押すだけで診療内容点数等すべてがタイプされて出来上ります。実際使用してみますと、色々と長所短所がありますが、月始めにまとめ

てするのはないので、私の所に家に一人で請求事務をやっている所では非常に便利だと思えます。本来は窓口事務にも使用出来ませんが私の様に専ら明細書作成のみを使用するという事は最も効率の悪い使い方と思えますがスペースその他の事情で止むをえません。

長所 (1) 院内で出来る事、
(2) 毎日個人別カードに打込んで置くので月始めに「夜なべして」という事がない。
(3) 打込んだ点数に間違いがあれば横縦計に誤算はなく絶対正確である。

短所 (1) 最初本院に合った診療内容点数コードを自分で作らなければならない。
(2) 処方画一化する恐れがある。
(3) 処方内容の変更の際には其の都度打込まなければならない。
(4) 氏名(社保のみ) 記号、番号・傷病名等手書の部分がある。(MCI型では自動化されている) (4) 患者カードとカルテとの保管の工夫がいる。
(5) 使用時の音が大きい。
(6) 明細書の用紙が普通の用紙に比して高い。
(7) 価格がまだ高価である。(MCI型一型一六五万)、(MCI型二型一五五万)。
使用してまだ三カ月しかたつて居りませんが差しあたり以上の様な状況です。

(小野木 豊彦)

好評

医療事故をどう防ぐか

(京都協会編さんパンフより転載)

② 診療契約と契約不履行

タバコ屋でタバコを買う。これは売買契約。患者「診て下さい」。医師「診ましよう」で診療契約が成立。

診療契約の特殊性

- ① 医師は断れない。(心需の義務)
② 患者は内容選択できない。(委任契約)
③ 治す義務はない。(美容整形を除く)



(マンガ) 注意義務をついたかどかが問題

保険診療の恵知

保険証チエツク

の工夫

初診時とはかく、長期治療の際毎月一回保険証を受付で確認する事は、被保険者の協力がなければなかなか出来かねる事である。また一度目の初診の時保険証を持参しなくて顔パスで受診に来る人がある。そして後からトラブル

の原因になることがある。こんな時受付で保険証をチエツクする工夫として、私はカルテの左上欄外に1から12までの数字を2列に挿入り印刷しておいて、確認した月に当る数字を○印でチエツクすることにしていきます。そうすると一目で簡単に判ります。既製品のカルテを使用している場合は、ゴム印で同じものを作り、カルテの左上欄外に押しおくと良い。それにしても早く保険証の裏に朱で「治療が長びく時は毎月一回保険証を医療機関の窓口に掲出するように、また資格喪失した時は直ちに医療機関に知らせるよう」印刷して欲しいものである。(大野 幸治)

これまでは、「不正行為」の訴え...「医師がこんなミスをした弁償しろ」。現在では殆んどが債務(契約)不履行の訴え。「さっぱり治らん。ひどい目に会ったから債務不履行で調べてくれ」。...そうなる医師側で、手落ちのなかったことを立証する責任がおきる。患者側有利。あくまでも、診療上適切な処置をしたかどうか問題であって、「結果が悪ければすべて医師の責任」というわけではない。(判例) 1. ラボナル静注で「ショック死」。...有罪。慰謝料六三〇万円(昭和49年判決要旨: 副作用に対する注意を欠き、かつ、酸素等救急備品の用意不十分。債務不履行の場合の立証責任は医師にあるので、ショック死といえども、自己に過失のなかつたことを立証しない限り有罪である。(判例) 2. お産で新産児死亡。...無罪。判決要旨: 診療契約は母子共健全という成功の約束ではなく、分娩までの適切な診療、介助をすることである。

タイプ印刷からカラー印刷まで
42-8379
ユーアイ印刷

八月十九・二十日、神戸摩た。
講義要録は各講師が加筆して「全国保険医通信」(月刊)に掲載されるとの事。
(1) 健診診療のしくみ
(2) 医業課税のしくみ
以上のテーマに関して保団連の四人の常任幹事並びに白井事務局長の講義を受けて、質疑応答、分散会討論が活発に行なわれた。
以前この紙上でも紹介しましたが、私は三月の研修時に同様のテーマで講義を受けており、過去五ヶ月間の協会業務を通じてどれだけ身に付いたか整理するつもりで大きな期待を抱いて参加してきました。
(一) 当りが悪くなった時
人は皆、同じような事を考えるもので、七、八年前にあるゴルフ雑誌の対談で元世界アマ大会日本代表の金田武明が、練習しないでゴルフが上達する方法として次の事を推奨していた。
コンペの前日、柱に向い両手を伸ばし合掌してインパクトの形をとり、左手の甲で柱を

講義要録は各講師が加筆して「全国保険医通信」(月刊)に掲載されるとの事。
(一) 健診診療のしくみ
(二) 医業課税のしくみ
以上のテーマに関して保団連の四人の常任幹事並びに白井事務局長の講義を受けて、質疑応答、分散会討論が活発に行なわれた。
以前この紙上でも紹介しましたが、私は三月の研修時に同様のテーマで講義を受けており、過去五ヶ月間の協会業務を通じてどれだけ身に付いたか整理するつもりで大きな期待を抱いて参加してきました。
(一) 当りが悪くなった時
人は皆、同じような事を考えるもので、七、八年前にあるゴルフ雑誌の対談で元世界アマ大会日本代表の金田武明が、練習しないでゴルフが上達する方法として次の事を推奨していた。
コンペの前日、柱に向い両手を伸ばし合掌してインパクトの形をとり、左手の甲で柱を

試薬を使わない中性脂肪測定器
TG-META
(ZTT・TTT・フィブリン・ゲンも測定できます)
中外製薬株式会社
金沢出張所 金沢市野町1-2-43 安藤ビル 〒921
☎0762 (41) 7301 (代表)

保団連事務局学習会に参加して
一、二年以内の人が大半を占めていた。
このように躍進する保団連の事務局にふさわしく若々しい世代が各協会の役員および協力者として活躍している姿は私には非常に励みとなった。
(一) 講義の中では白井事務局長の「事務局員が開業医の利益を守って活動する意義」の問題提起に対して関心が集った。講義では、日本の開業医の性向は必ず同じフォームであるから、その写真を見て自分のそれと比べてみると良い。とくに腰の回転角度に注意。正しいインパクトフォームからは真直な球が出る。
第二は、この練習は少くとも10分間は続けるべきである。これは筋肉の疲れそのものが刺激となって筋肉に記憶されるように思えるからである。
第三は、この練習のあとでコースに出て、もし球が曲った場合、出来るだけ矯正しないで、その球筋でいく方が良い結果が出る。(つつく)