

発行所
石川県保険医協会
金沢市泉1丁目5番71号
☎(0762) 43-6773
発行人 松本吉典
印刷所 ユーアイ印刷

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。



9・7全国保険医大会に450名

200余医療団体の支持賛同

全国保険医団体連合会は九月七日東京で「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」を開いた。この大会には愛知県医師会、京都府医師会をはじめ三十六都道府県より二三八の医師会、日歯や六県歯科医師会を含む四十七の歯科医師会、十八専門医師会、六医療団体の合計二〇九団体から支持賛同が寄せられた。

本大会を契機に 大運動を

団体などとともに医療荒廃打開の大運動の第一歩となる重要な意義を持つものである。今後、政府・関係方面に対し強く申し入れるとともに医師会などの提議、広範な患者、国民との協力の輪を

保団連 厚相、大蔵省などに陳情

中野信夫大会実行委員長は「第一線の開業保険医が医療荒廃でいかに苦労しているか明らかにしていただきたい。この後、医療諸団体が大会を計画しているが、本大会を皮切りに大きな山場をつくっていききたい」と大会の意義を含めた挨拶を行なった。

大会翌日、九月八日、中央陳情行動は六つの班を編成し、厚生大臣、大蔵省主税局長、政府税調、自民党税調、総評、同盟などへ九・七大会の決議にもとづき陳情を行なった。

厚生大臣 具体的な返事は避ける

陳情団の訴えに田中厚相は「申し入れの主旨はよくわかった。しかし時局から過去のいきさつから云っても、いろいろと申し上げることはできない」と述べ具体的な返事は避けた。

政府税調 小倉会長は「来年の税制改正の中心は、一般の特別措置法をどうするかになり、再来年は増税の問題が中心になる。二八%問題は来年の特別

者、国民との協力の輪を一層広げて目的達成のために邁進する決意である。」と述べた。大会では各地代表が各科の立場から深刻な医療荒廃の実情とその改善が訴えられ、そのあとスローガンの確認と大会決議が採択された。

再開中医協 診療報酬十一月一日改定も微妙

九月九日、八カ月ぶりに再開された中医協は冒頭から大荒れとなり、次回開催日も決まらない状態が続いている。これは支払い側の安恒委員(総評)より、中医協を八カ月も空白にした厚生大臣の責任と日医の辞退届に「各種審議会・協議会が無字の徒輩の圧力を許している」とかかれて

九月九日、八カ月ぶりに再開された中医協は冒頭から大荒れとなり、次回開催日も決まらない状態が続いている。これは支払い側の安恒委員(総評)より、中医協を八カ月も空白にした厚生大臣の責任と日医の辞退届に「各種審議会・協議会が無字の徒輩の圧力を許している」とかかれて

自民党税調 担当事務局村上氏は「四十九年の暮に政府税調の四段階にわたる特別措置の控除率の諮問をうけたが、党税調としては、二八%は成立当初から診療報酬との関係が強いので単純に二八%だけの改廃を早急にするつもりはない。適正な診療報酬との関連で検討したい。」と述べた。これに対し陳情団は二八%の存続は開業保険医の存亡にかかわる問題であり、二八%が改廃されれば医療荒廃を促進することになると強調した。

厚相、支払い側委員と会談

田中厚相は空転している中医協の審議を軌道に乗せるきつかけをつかむため九月二十六日、安恒委員等支払い側六委員と厚生省で会談、再開にあつた条件を聞きましました。支払い側は①四月に実施される予定だった医療経済実態調査をいつ実施するか。②五月に行なうはずだった薬価調査はいつ実施するか。それぞれ診療側が明確に示すこと。③歯科の差額徴収について審議する中医協歯科部会の審議をすすめる。診療報酬改定前に結論を出すこと。④日本医師会など三師会が「無字の徒輩」など意味不明の理由で中医協から総引き揚げしない旨の文書を三師会長連名で提出することの四条件を示しました。

中部医連 28%改廃反対など決議

これに対し田中厚相は「支払い側の意向が明らかになった。田城寺会長、武見会長と会談して打開のために努力する」と答えました。

中部医師会連合会定時総会が九月十九日、二十日、石川県和倉温泉で開催されたが、そこでは次のような四項目の決議がなされた。
一、社会保険制度の抜本改正
一、診療報酬の目減り是正
一、診療報酬への物価・人件費のスライド導入
一、診療報酬の適正化実現まで28%租税特別措置改廃絶対反対



休日診療について

金沢市内或る内科系当番医の記録

八木 泰 夫

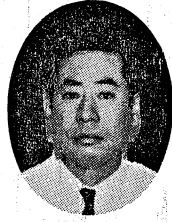
夜間、休日救急医療問題などについて議論も多いが、当番医診療について分析を試みた。

その際として当番医として患者にどのように役立っているか、当番医担当が一応任意制であることでもあり診療所へその担当がどの程度役立っているか、又どのように影響しているか、などについて検討した。

金沢市の

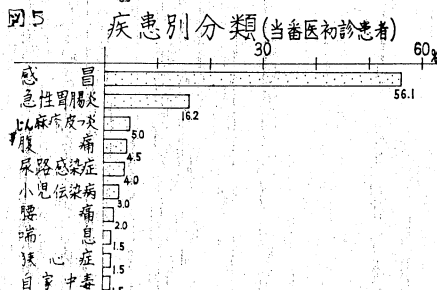
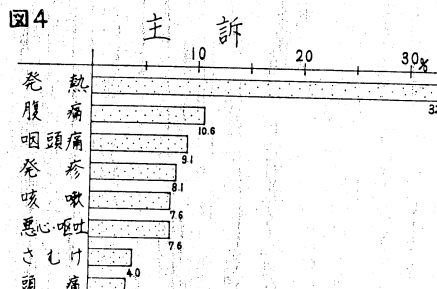
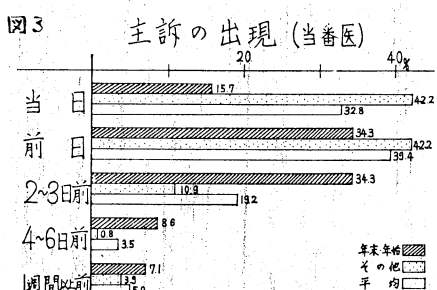
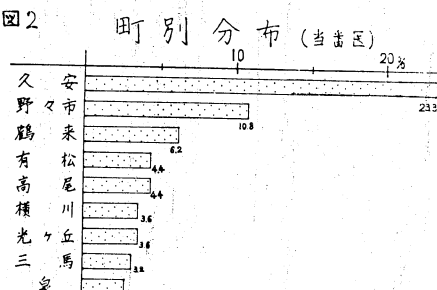
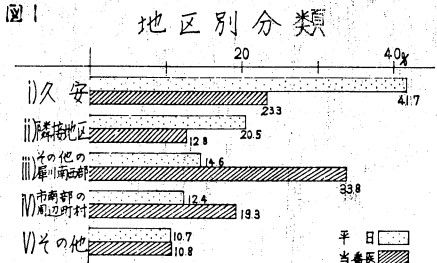
休日当番医制

参考として当市の当番医担当のシステムを略述すると輪番制で、婦人科、眼科、皮膚泌尿器科、耳鼻咽喉科は全市で一ヶ所、外科整形外科は地区別に三ヶ所、内科小児科は地区別に四ヶ所、小児科専科は全市で一ヶ所が担当し、内科系は地区により四ヶ所に一回、小児科専科は五ヶ月に一回である。



八木泰夫先生

開院以来現在迄の休日当番医の患者数を挙げると右表の如くで総数33、57名、初診患者24、47名であった。年合分布では平日診療分(50年5月)では標榜科に小児科を含まないが、六才未満88%、六〜九才63%で十才未満では合計151%であり、当番医の分類が内科小児科ということもあって



か、当番医では六才未満14%、六〜九才28%となり10才未満は27%と約一倍となり、休日患者中の小児の比率が高いことを物語っている。

本院の所在地である久安町

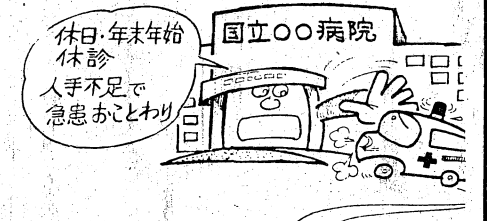
当番医の患者数

年月日	総数	新患者
48.7.1	34	26 (2)
48.9.30	35	23 (2)
49.1.2	57	43 (3)
49.6.30	37	22 (6)
49.12.29	33	19 (5)
50.7.27	53	45 (2)

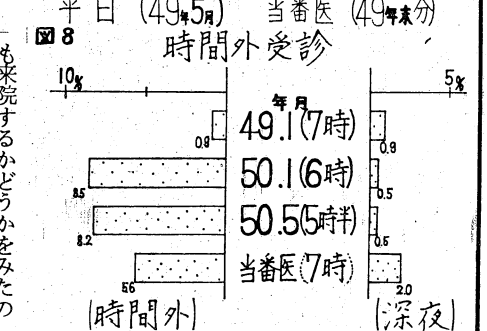
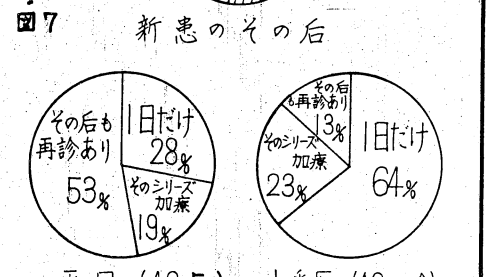
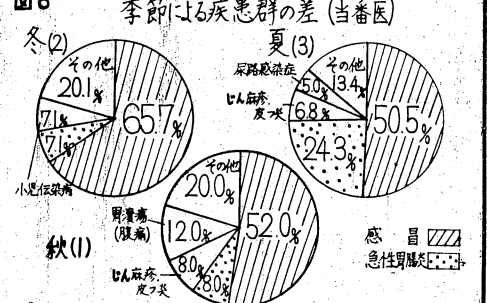
() 再来初診例

内を第一層、その隣接する地区を第二層、その外側を第三層と云うように区分し、平日診療の患者を層別に分類すると第一層が41%、第二層が20%、第三層11%、第四層9%と順次減少し距離によるきれいなパターンを作っており、当番医の際にはこのパターンは崩れている。又(一)本院所在地久安町内、(二)隣接町、(三)その他川南西部、(四)市南部周辺町、(五)その他と云う様な分け方をすると図1の如くなり、川南西部(同部を一連区と称し同区内に内科小児科外科各一ヶ所の当番医をおいている)には内科系当番医が本院のみであるためもあり大部分(69%・平日76%)は同地区からの患者であり、川南を渡って来院する例は約10%と平日と変わらない。又町別分類では久安以外では野々市鶴来など市南部周辺町からの患者が割合に多いとの結果になっている(図2)。それは本院が市南部にあり、周辺町村が休日当番制をとっていないことが影響していると考えられる。

主訴の出現時期であるが(図3)前日より出現している例の半数が前日夕方迄に発熱が出ているとすると、前日迄に受診していてもよかつた例が48%近くとなり、一週間以上前からという例さえ5%もみられた。49年7月の大阪府医師会での一時間以内が18%七時間以上が43%という調査結果とも類似する。なお年末年始二回とその他を分けてみるとこの傾向は年末年始になお著明となり愁訴が出て平日



休日・年末年始 休診 人手不足で 急患あつたり



患者教育が必要

以内例は38%となり、患者の都合などに左右される点が大いよう、もう少し早期の時間内受診が望まれ、患者教育の必要が感じられる。

主訴(図4)は発熱、腹痛、咽頭痛、発疹などが多く、特に発熱は32%を占めた。疾患別分類では図5の如く扁桃炎、気管支炎を含む感冒が56%を占め、次いで急性胃

患者教育が必要

以内例は38%となり、患者の都合などに左右される点が大いよう、もう少し早期の時間内受診が望まれ、患者教育の必要が感じられる。

主訴(図4)は発熱、腹痛、咽頭痛、発疹などが多く、特に発熱は32%を占めた。疾患別分類では図5の如く扁桃炎、気管支炎を含む感冒が56%を占め、次いで急性胃

第二次収容病院確保が急務

受け入れ体制としては、平日勤務体制と同様としているが、新患24、47名と云うと当院現在の平日診療の約三倍であるが、総数では平日より少ないこと、感冒、胃腸炎などの比率が大に検査その他の必要が割合に少ないなど平日診療と大差はない。しかし緊急入院例は50才の胃腸炎出血、80才の敗血症性ショック、21才の卵巣の腫瘍摘出の三例で、他に49才の喘

腸炎16.2%、じん麻疹、皮膚炎50%、腹痛45%といわゆるカゼ、ハライタが実に76%を越している。

平日診療でも感冒の比率は大きく季節的な変動も急性胃腸炎とともに大きい、六回の当番医の二回を冬、三回を夏、一回を秋と区分すると、急性胃腸炎で夏には秋冬の約三倍と季節的な差が特に著しい。その他胃潰瘍を主とする腹痛が秋に、腎炎が夏に、皮膚炎などが夏秋に多い(図6)。

息累積状態の患者で終日入院した例が一例あった。その百分比では12、16%となり尼崎医療センターでの転送入院例14%との結果とも類似するが、年に二例はある計算になり、処置室のベッドが不足さつてしまひ、手も取られ他の患者の診療に差支える場合が多く、二次収容病院の確保が急務と考えられ、公的病院の全面的協力が望まれる。当番医の際の患者がその後

も来院するかどうかをみたのが図7だがそれは一日だけの受診で終り、残りの半のものはその疾患についてその後も何回かの受診がある。結局全体の%がその後別の疾患での受診があるとの結果だった。

平日診療での新患(49年5月)の約%が他の疾患での来院があるとの結果と比較して興味深い。当番医の担当時間(現在は休日午前九時より翌午前九時迄)に関連して時間外受診率を調べた(図8)が当番医では午後7時以後56%、深夜20%だったが、平日診療と比較すると、受付時間七時迄の時間外0.9%、六時迄で85%、五時半で82%、深夜0.5%

受け入れ体制としては、平日勤務体制と同様としているが、新患24、47名と云うと当院現在の平日診療の約三倍であるが、総数では平日より少ないこと、感冒、胃腸炎などの比率が大に検査その他の必要が割合に少ないなど平日診療と大差はない。しかし緊急入院例は50才の胃腸炎出血、80才の敗血症性ショック、21才の卵巣の腫瘍摘出の三例で、他に49才の喘

息累積状態の患者で終日入院した例が一例あった。その百分比では12、16%となり尼崎医療センターでの転送入院例14%との結果とも類似するが、年に二例はある計算になり、処置室のベッドが不足さつてしまひ、手も取られ他の患者の診療に差支える場合が多く、二次収容病院の確保が急務と考えられ、公的病院の全面的協力が望まれる。当番医の際の患者がその後

も来院するかどうかをみたのが図7だがそれは一日だけの受診で終り、残りの半のものはその疾患についてその後も何回かの受診がある。結局全体の%がその後別の疾患での受診があるとの結果だった。

平日診療でも感冒の比率は大きく季節的な変動も急性胃腸炎とともに大きい、六回の当番医の二回を冬、三回を夏、一回を秋と区分すると、急性胃腸炎で夏には秋冬の約三倍と季節的な差が特に著しい。その他胃潰瘍を主とする腹痛が秋に、腎炎が夏に、皮膚炎などが夏秋に多い(図6)。

も来院するかどうかをみたのが図7だがそれは一日だけの受診で終り、残りの半のものはその疾患についてその後も何回かの受診がある。結局全体の%がその後別の疾患での受診があるとの結果だった。

平日診療でも感冒の比率は大きく季節的な変動も急性胃腸炎とともに大きい、六回の当番医の二回を冬、三回を夏、一回を秋と区分すると、急性胃腸炎で夏には秋冬の約三倍と季節的な差が特に著しい。その他胃潰瘍を主とする腹痛が秋に、腎炎が夏に、皮膚炎などが夏秋に多い(図6)。

今回は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、「保団連の将来展望」の部分を抜粋して掲載いたします。

保団連の将来展望

事務局長 白井正志

いろいろな団体がある中で、目先の要求を解決するには大へん熱心だが、将来その団体に属する会員あるいはその層の将来に対して明るい展望をもっていない場合、その団体はだいたい停滞する、あるところまでいくとそれ以上のびない、という風によく言われます。保団連は開業医の要求を実現していく上で当面の諸要求に力を集中し、その解決にあたると共に、開業医の将来について明確な展望をもっています。それは、日本の医療制度の大きな特徴の一つである住民の生活の中に根をおろした開業医、江戸時代から庶民の中に生きてきた町医の姿を維持し、将来ともに発展させていくということです。地域の第一線医療機関としての役割を将来ともに発展させる医療制度を作りあげていく、これが保団連の将来展望の大黒柱です。そういう点ではある業界紙で最近、社会保険庁の健保課長が開業医の問題について、一文をふれています。この中で、健保課長が、開業医がいかに大事かということ、自分の子どもが病気になる時によくわかった、ということについて言っているのです。開業医に風当たりの

技官との懇談会開く

石川松任郡市医師会 早瀬光

八月二十三日石川松任郡市医師会に於いて内科・小児科医と奥木村技官、中島審査員の両先生をお招きして懇談会が行なわれた事は誠に嬉しい事であった。

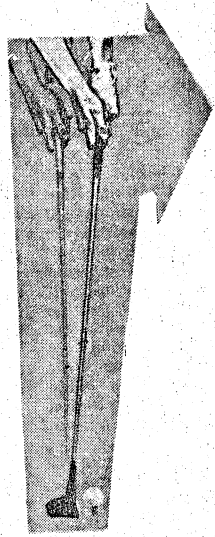
会合は熱心に質疑応答が行なわれ、終始なごやかに進行でき、両先生に心から敬意を表するものであります。

審査問題については私達の若い頃は一言も申し上げる事も出来ず、下手な質問をすればひどく叱られたものであります。当時と比べ現在は具体的な問題に対して考慮して

開業医のゴルフ(3)

大石博司

アメリカ人のゴルフマガジン八月号に、「老ゴルフアに、もつと距離を」という技術論が出ていた。これによると、年とともに飛距離がおちるのは老化そのものよりも、距離を出すのに必要な基礎技術が不足しているからであるという。中年になると肩の回転が悪く、調子をとって振り上げる方法



審査委員長の更迭

このたび倉重外雄審査委員長の辞任にともない、国立金沢病院更田康彦院長が審査委員長に辞任した。

解囃 学識経験者
倉重外雄 北電診療所長 保険者代表
西野知一 北陸病院長 委囃 学識経験者
木下弥栄 石川中央病院 保険者代表
佐竹清隆 国立療養所若松園長

である。第一はトップで左踵を上げること、これは肩腰の回転をよくし、アップライトなスウィングをかたち作る。クラブヘッドの加速度的な動きさえ得られれば、ボールはまだまだ飛ぶ。その為にリズムミカルでバランスのとれたスウィングが必要であり、そのためにこそ、これらの工夫が必要であるという。

私の経験では次の二つに注意したい。まず、フォアワード・プレスと左踵の挙上の程度は、常に意識して少なくしていないと、緊張すると次第に大きくなり過ぎて失敗する。又この方法は、傾斜面では打球の方向性が全く悪くなるので、練習量の少ない時はやらない方が望ましいと思っ

社保外来本人、家族平均点数(乙表)

-50年5月診療分-

本人		本人		家族		家族	
順位	点数	順位	点数	順位	点数	順位	点数
1	897.1	24	670.1	1	531.2	全国平均 453.5	
2	878.2	25	666.4	2	527.9	25	451.6
3	817.5	26	665.2	3	502.1	26	450.6
4	755.1	27	662.5	4	497.4	27	447.8
5	744.5	28	658.2	5	492.3	28	445.6
6	736.8	29	648.9	6	490.9	29	444.1
7	736.2	30	648.4	7	488.5	30	442.8
8	717.0	31	647.7	8	482.7	31	441.5
9	715.4	32	644.1	9	481.2	32	441.2
10	703.8	33	640.5	10	480.9	33	439.3
全国平均 700.1		34	639.0	11	477.0	34	438.9
11	699.1	35	628.8	12	475.0	35	434.5
12	698.0	36	618.4	13	471.8	36	431.0
13	695.2	37	618.0	14	471.2	37	423.8
14	693.9	38	615.3	15	469.5	38	418.9
15	693.8	39	608.3	16	468.9	39	418.3
16	692.8	40	607.9	17	463.7	40	416.4
17	691.2	41	594.4	18	463.2	41	415.0
18	689.3	42	593.4	19	461.5	42	412.9
19	686.9	43	593.1	20	460.9	43	403.1
20	686.0	44	589.1	21	460.7	44	389.5
21	678.9	45	572.5	22	458.6	45	386.9
22	671.2	46	557.4	23	458.1	46	383.2
23	671.1	47	551.5	24	455.4	47	379.7

新しい医療機器の紹介



注射器の先端に付着した血液塊を取るのに苦勞した経験は誰でも持っていることと思ひます。ところがこの器械を使用すると実にきれいなつばり落ちるので、最近はこちらの浮遊影をみることもなくなりました。注射器以外にも種々の器械で重箱の隅にこもっているようなゴミを取り去るのに重宝がっておりませす。目立った欠点はありません。

(高松 弘明)

一注射器の凝血塊に偉力一

九月定例研究会の報告

臨床検査の進め方 (その一)

外来検査の基礎的問題について

金沢医科大学中央検査部 寺畑喜朔先生

今回は臨床検査の進め方の中で先づ基本的な事について話していた。

最初に金沢医科大学では、学生に正式の講座として臨床検査教育を行って、同中央検査部ではS.M.A.C装置を使って自動的に二〇項目の血清検査を全血約10mlで行っていること、またこれらの検査成績の中で医師が指示しなかった項目より無差別に二〇〇件抽出してみると、かなり異常値のものが発見され、多項目検査法の有意性に就いて述べられた。全血10mlであることや、あとから追加検査をする例が減少し、患者の負担も少ない利点があり将来幼児にも適用したいとの事でした。



検査の具体的なこととして (1)尿検査で注意したいのは尿量、尿比重を必ずチェックして欲しい。尿蛋白はタイプでは鋭敏過ぎるので一ラック下げて読み、異常があればズルホ法、沈澱鏡検を追加する。(2)採血では少しコスト高になるが真空採血管が一番良く、他の試験管を用いた時は直ぐ栓を行ってほしい。(3)検体の保管は別表の検体の安定性に順じて血清分離すべきものは直ちに分離し、冷蔵庫は検査専用のもを使用し、飲食物と一緒にする事は感染上危険である。冷蔵庫の温度も時々チェックする必要がある。血糖は直ぐ血清に分離するか弗化ソーダを加えた試験管に採血する。

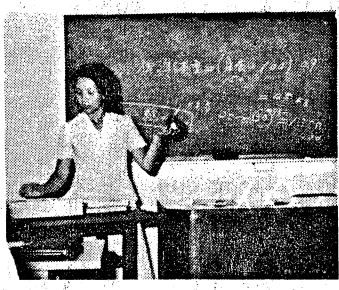
(4)次に検査成績でK値LDH値両方が強く上昇している時は先づ浴血を考へる。膠質反応のTTT、ZTTは検査技術面で、これ程面倒なものはない。保険診療の査定を考へれば将来蛋白分画一本に切替えてもよいのではないか。梅毒検査は定性はTPHA法が良く、治療効果の判定には結核検査は良く、最近肝機能検査は良く、腰痛には蛋白分画検査も一般化すべきでない。

(5)検査を外部へ依頼した時、その施設の検査成績の信頼性を時々チェックする必要がある。行政的に誰もこれを調べる仕組みになっていないので医師自ら同一検体を二本に分けて別々の名前でも同一施設に提出するか、別々の施設に提出してみるのもよい。医師は検査成績を早く入手したいが、余り早すぎる時は内容に疑問がある。

糖尿病の治療について

高松 弘明

九月二十五日、石川松任那市医師会館において先月に引き続き高松弘明先生による糖尿病の治療に関する講演が行なわれた。今回は石川中央病院栄養士竹内恵子さんの参加があり、食事療法について解りやすい説明で大層有益な研究会であった。



追記

寺畑先生の検査に関する講演はあと二回続けてお願いする予定です。今回は酵素検査に対する考え方です。(文責・大野 幸治)

病の治療に関する講演が行なわれた。今回は石川中央病院栄養士竹内恵子さんの参加があり、食事療法について解りやすい説明で大層有益な研究会であった。

・糖尿病治療の基本は食事療法と運動療法であり、その上に経口薬・インシュリン療法がある。

・食事療法は毎日一定の量を規則正しい時間に摂取することが原則で、糖質・たんぱく質・脂肪・ビタミン・ミネラルなどのバランスがとれた食事内容が必要である。

・80カロリーを単位とした日本糖尿病学会編の食品交換表(二百円)を使用すると便利である。

・食へてはいけない食品はなく、総カロリーの制限(標準体重1kg25~35カロリー)のもとに各栄養素毎に食品を交換できる。

検体の安定性

血清分離後、その血清を室温(25°C)、氷室(4°C)および凍結(-12°C)状態で、保存可能な日数(目的とする物質が変化しない日数)を示すと下記のようになる。

Table with columns: 検査項目, 室温, 氷室, 凍結. Lists various tests like 総タンパク, 尿酸, アミラーゼ, GOT, GPT, LDH, etc. and their stability periods under different conditions.

- 血清凝固でプラス誤差の原因となるもの
●マイナス
(註1) 尿アミラーゼは室温で2-3日安定。
(註2) 血清室温1時間放置で、ときに30%も活性が減少する。
(註3) 室温、24時間で5-30%、4°C、24時間で10%それぞれ活性が増加するといわれる。
(註4) 氷室に保存すると室温よりさらに不安定といわれる。
(註5) いずれの場合にも室温保存したときの安定日数。

各地病院研究会のご案内

胃腸疾患

ミクロデモ

がん研消化器グループの十月研究会は次の日程で行なわれます。協会の諸先生の参加を歓迎いたしますのでぜひご参加下さい。

日時・十月二十九日(水)
午後七時半
場所・金大がん研付属病院四階 階医局
金沢市米泉四の八十六(41)八二四五

消化性潰瘍

消化器管の攣縮緩解・微小循環改善剤

エスパン錠

自社開発

生命の未来を考え 医薬の明日を創造する



東京都中央区日本橋茅場町1-18

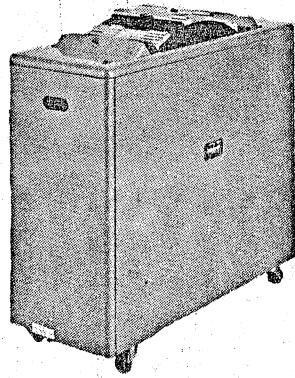
療 診 保 險 の 恵 知

カルテ整理の工夫から

来院患者のカルテを素早く取出すことが診察のスピードに大きな影響を与えることはいうまでもありません。

私がいま御紹介する「レボファイル」は開院当初、先輩のS先生が御使用されていたのをまねたものです。これは回転式のカード整理器であり、電報電話局をはじめ、事務所などで一般に使用されている

回転式カード整理器
レボファイル



ものです。「レボファイル」の特徴はスペースが少なく、すむこと、ワンタッチで手元に求めるカルテ群が出てくることです。操作は電動、手動いずれも可です。

カルテの分類はアイウエオ順にし、さらに今月来院カルテ欄と前月来院カルテ欄に区分します。つまり毎月一日の朝になると今月来院カルテ欄は空になり、カルテは全部前月来院欄に納まります。なおその際に前月に一度も来院のなかったカルテは取出して別の整理欄にしまうこととして

います。一見複雑で不便のようにも見えますが、慣れてくると、レセプト作成時にも大変便利で、スピード化されているようです。

現在では「レボファイル」もさらに改良が加えられて大型化のまで登場しているようです。

四年間使用して故障もほとんどなく、カルテも全く痛みませんでした。興味ある方は一度丸善金沢出張所よりカタログを取寄せて御検討なされたいかかと思えます。

(半田 詮)

好評

医療事故をどう防ぐか

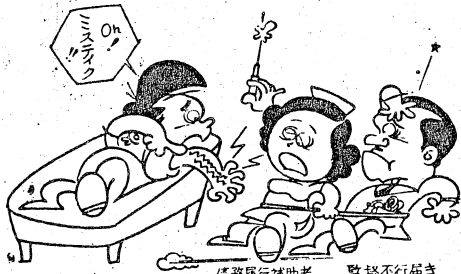
(京都協会編さんパンフより転載)

③ 医療事故とは注意義務の違反
医療事故とは、医師が診療を行なう場合、当然必要とされる「注意義務」を怠るといふ過失により、患者に損害を与えることをいう。

●(使用者責任)も注意義務のひとつ

看護婦のしたミスでも、原則として医師の責任になる。監督不行届き、患者からみれば、これも当りまえの話で、診療契約をしたのは医師としたのだから。この場合、

相異となります。心理的有効性ともいえるべきか。



マンガ 共同正犯

保険医新聞に紹介している医療機器に関するお問合わせは協会事務局までご連絡下さい。幹施いたします。

理事会だより

日時 九月二日(火)
会場 保険医協会事務所
報告及び協議事項
一、保険医年金の募集取組み
生保会社より2名の出席を得て、中間報告を受け、募集目標と年金加入のすすめ方を協議した。

三保団連中部ブロック会議の報告 (新聞第三号に掲載)
九・七全国保険医決起大会の取組みについて
三九月及び十月保険診療研究会の計画(五・六面に紹介)
四石川保険医新聞第三号の合評及び第四号の編集について
五、会員懇談会の開催
六、保険部設置の決定
(二面に趣旨紹介)

九月度入会者

- 金沢 14名
- 石川松任郡市 6名
- 能美郡 3名
- 小松市 1名
- 輪島鳳至郡 3名
- 輪島鳳至郡 1名

今年度募集結果

- 新規 23名 119口
- 増口 19名 50口

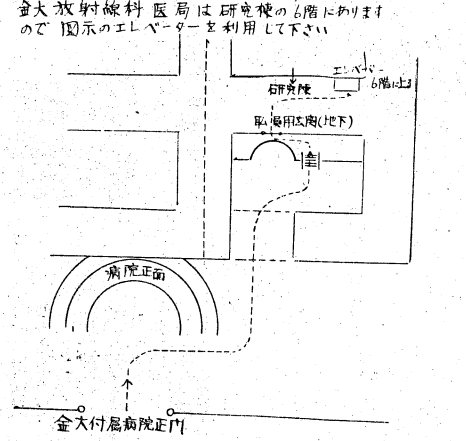
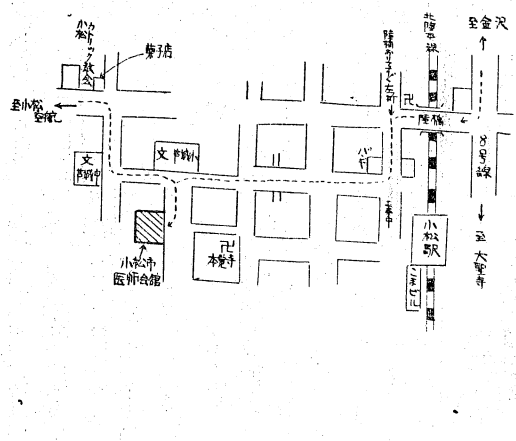
ご存じですか

- 民事上の責任……賠償は通常金銭をもって行なわれる。(民法第七一五条)。もとの娘の18にかえせ、とか、ひいた鶏生かしてかえせ、という要求は駄目。実際、一羽五万円とられた医師もいる。塀から内側すべて医師の責任(管理上の責任)。
- (実例)
1 子供のいたづらで塀が倒れた。子供は骨折……50万円。
2 塀のかわらで子供がケガ
……見舞金、親が押しかけて大騒動。
3 待合室で滑って……見舞金、艶出し注意。
4 診察中、椅子の脚折れ、患者の足折れ……示談40万円。
5 治療ベッドの調節器外れ、手指骨折……示談10万円。
6 暗室注意、おばさんの骨盤骨折。
7、そこいらに「タクアン石」を置かないでください。

10月定例研究会

(小松会場)
とき 10月15日(水) 午後7時半
ところ 小松市医師会館
テーマ 日常よく経験する心身症の特徴
講師 金沢大学医学部 第3内科講師 上野聖満先生
協賛 万有製薬株式会社

(金沢会場)
とき 10月29日(水) 午後7時半
ところ 金沢大学医学部附属病院 放射線科医局
テーマ 胸部X線フィルム読影の基礎
講師 金沢大学医学部 放射線科 高島力先生



金大放射線科医局は研究棟の6階にありますので、図示のエレベーターを利用して下さい。

保険医新聞へ

「ご寄稿下さい」
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。
テーマはなんでも結構です。随想、保険に対する疑義、協会への要望などとしてし御寄稿下さい。
宛先 金沢市泉一丁目五番 七十一号(〒921-1)
石川県保険医協会新聞編集部

回転式カード整理器
レボファイル
カルテの仕訳・整理
保管に最適
書籍・文具・事務機械の専門店
920 金沢市香林坊二丁目4番31号
M 丸善・金沢出張所
電話 (0762) 31-3155
製造元・株式会社 富士精工本社