

新年特集号

(本号は未入会の先生にも
お送りします。)

石川保険医新聞

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
(1部 100円)



能登の海

撮影 宮村明子

珠州の海に釣びまきして漕ぎ来れば
長浜の浦に月照りたり

大伴家持

(萬葉集卷十七四〇二九)

天平十八年(西暦七四六年)大伴家持は越中の国守に任せられ、住み馴れた平城京をあとに、今の富山県伏木町、古国府(ふるこ)の国府に赴任してき

た。代々軍事を司る名門大伴家の、歌人、大納言旅人の長男として、叔母にあたる聞秀歌人坂上郎女に育てられ、その娘大嬢を妻としていた。

当時中央は、藤原、橘両氏の政争のなかにあつたが、彼は世事につとく、二十代の情熱を、もっぱら女性遍歴と

作歌に傾けていた。それゆえ、橘諸兄の好意による国守の任命も多感なる二十九歳の家持にとつて、真底嬉しいもの

のだったかどうかは疑わしい。とはいふものの、千二百年前、彼ごとき古今の大歌人を、われわれが住んでいる北

陸の地に六年間にわたつて迎え、幾多の名歌を残さしめたといふことは、時代のいたずらとはいへ、思いがけぬ仕

合わせといわずばなるまい。この歌は在任中の天平二十年四月(七四八)春の出挙(すいこ)——民に官

稲を貸しつけ、秋に利息を加算した稲穀を収納する業務。春はその貸しつけ

をした——のため、志雄—羽咋—七尾—熊木—釧路—輪島—珠洲、と能登地方を巡視し、それも漸く終えて、近世

に栄えたといわれる珠洲の正院から海路伏木の国府に帰る際に詠んだ曠目の

作である。

作中、長浜の浦の処在地については諸説があり、中で有力なのは、七尾港の東北端、小口瀬戸の三室附近。今ひとつは富山港氷見の島尾海岸附近(麻

都太要、まつだえ)の一説である。前者では一日を要し、後者では一日。これに関し私見を構えることは措く。

次に月が照る、というからには弦月でなく満月前後の月。歌からすれば暮れてまもなくのようだから十二夜月くらいが妥当なところであらう。

暮れて長浜の浦に月が照る、というのであるから、この日は五月の快晴の日だったに違いない。

海上平穩、船の進行とともに近く遠く展開する新緑の能登。巡視を終え、ホツとした青年国守の頬を、さわやかな海風が撫でてゆく。従つて歌意は、

珠洲の海に朝早く船を出して一日中漕いでくると、いつか日が暮れ、長浜の浦には明るく月が照っていたことよ。

ということになる。

郷土に因んでいること、朝発(ひらき)という何とも美しい清々しい日本語が使用されていること、いかに萬

葉のむかしを思わせる大らかさ、格調の高さがあること、の三点から、詠まれた季節にこだわらず、敢えてこの歌

を選んだ次第である。

(津川 洋三)

年頭所感

開業医の未来めざして

石川県保険医協会

会長 早瀬 光



さて、日本の政治の混迷で医療問題も又相変らず混迷を続けて居る現状であります。

新年に当りまして我々開業医が最も希望し且つ夢であるかも知れない将来の医療に関して考えて見たいと思います。

そしてこれに近づけるよう不断的努力が必要であると思っております。

①診療に関する研究

私は学窓を出て約四十年近くになりますが、その間の医学の進歩はめざましいものがあり、その勉強に老の身を鞭打って

処して行くかと言う事であります。それには簡素化と合理化を常に考えつづけなければなりません。

③患者との人間関係(ホームドクターとして)

患者は当然病気になるから来院するのであるが、肉体的な病気は勿論、精神医学的側面とか、家族構成とか、その他種々の環境についてその人の病気の治療も多様化して来るわけでありまして、この種々の環境から来る条件を知って治療する事が我々の大きな任務であります。

④地域社会の予防医学

乳幼児から老人に至るまで、多種の検診が行われておりますが、これも将来健康保険で検診出来るのが理想であります。以上の事が実施される為

には即ち地方自治体とか職場とか学校等、実施計画を統合して実際に協議実行する運営委員会が必要であります。

その他未だ多く問題が山積していると思われませんが、いづれにしても開業医は朝起床してから就寝するまで、愉快に正しく清潔で自由な診療が出来ることが理想であります。

私が思うのには、医療を改革するには一十一二と答える様な常識のある人より、かえって一十一二三とか五とか云う風に考えられる非常識と思われれる人に始めて改革出来るのではないかと考えられるのであります。何れともあれ我々は前進するのみです。

正 賀



安藤薬品

金沢・0762-31-2245
七尾・07675-3-1822
小松・0761-22-5555
福井・0776-53-2750

新年おめでとう

ございます

スズケン株式会社

謹賀新年

金沢市長

岡 良 一

明けまして

おめでとうございます

石川県看護協会

会長 藤掛 なつ



魑魅魍魎の昭和五十一年から期待と不安の五十二年の新春を迎えはしたが、国内、国外ともに今年には過去の政治的社会的流れと一味異なった年になりそうなる予感がする。国内では、不況の長期下の中に保革伯仲が一段と激烈になり、保守政治最期の切札?福田新政権が成立したものの、他目には、二才児内閣の如く、よちよち歩きで我々国民は一時も目を離せない状況である。海外での最大の関心事は、や

はリカーター新米大統領の誕生だとうが、これ又未知に対する期待と不安に変わりはなさそう。黒人閣僚のスタンブレイが功を奏するの見ものである。昨年未頃から今年のNHK大河ドラマ「花神」を読み始め

大河ドラマ「花神」から

医学の原点にかえる

私にとって今までのものと違った意味で興味深い。舞台が明治維新前夜であり、これからの日本を暗示するかのよう歴史は繰り返すの言葉を今さらながら思い起こさざるを得ない。その主人公大村益次郎は、当時最大の蘭学者であり

とした身分社会であり、武士階級を頂点とした世襲的社会構成であった。これから脱却するには、学問を修め士分として藩に取り立てられる事であり、特にこの時代の必然的要求であった西洋学(主に蘭学)を身につける事は、自分

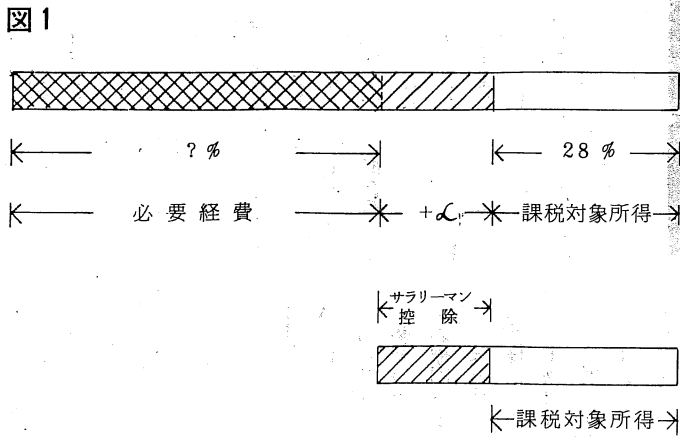
れぞれ違った運命に導かれて行った。それだけ当時は、医学が自由な学問であり社会性を持つていたと理解せざるを得ない。現代の医学教育との比較は無理かもしれないが、それにしても、今の医療を見るにつけ余りに夢の無さが残念でならない。保険医療に縛られた日々と医師の頭数のみ揃えれば良いとの施政方針からは決して豊かな発想も社会性も生まれないのは、当然である。夢よもう一度とは言わないまでも、医学を学ぶ人々の中から、今後の日本の進路を決し得る人物が、もう少し生まれても良いのではなからうか。この為には、医学の原点にもどってもう一度考えてみるのも一法かもしれない。

病院専門の

空巢にご用心

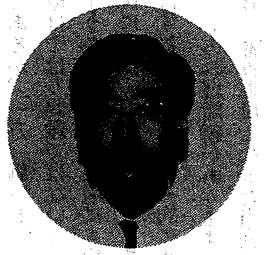
最近、病院や診療所専門の巧妙な空巢ねらいが横行しており、すでに金沢市内でも被害が続出しています。手口は、複数の人数で病室(当然個室がねらわれる)の状態を外から確かめて、外部より電話で患者さんを呼び出し、そのすきに病室を荒すというものです。十分に気をつけて下さい。

前二回で二十八%について一般には誤解が多く我々自身では漠然とした優遇感及び不公平感を抱いているものが多いことが分ったが、実際にはどうであろうか？ 一般通念に反して優遇とは云えないとする解説は時にみられるが、その一例として金沢大学講師谷山治雄氏も、①開業医は二十四時間拘束されておりこれに対する保障が税制上ない、②院長の給与の保障、③院長の退職金の保障、④医療経費の再生産、次代の養成が必要である、⑤医療機器の進歩に対応して資本の投下が必要である、などの理由を挙げ優遇とは云えないとしている。その点緻密な計算でそれを裏付け堂々の論陣をはっている開業の先生がある。尼ヶ崎市の野間雄朔氏で、この先生の基本論法を私なりに解釈し、紹介してみたい。二十八%については誤解に基づく処も非常に



医師税制を考える〈3〉

—野間理論について—



八木 泰夫

図 2

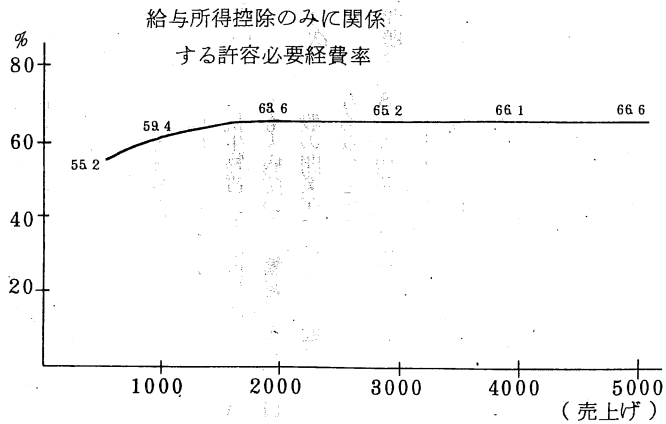


表 1

給与所得控除との関係

営業収入 (売上げ)	課税対象所得	対象給与所得	利益率	許容経費率	+α
1267.9 万	355 万	500 万	39.4 %	60.6 %	11.4 %
2839.3	795	1000	35.2	64.8	7.2
4446.4	1245	1500	33.7	66.3	5.7
6053.6	1695	2000	33.0	67.0	5.0
7660.7	2145	2500	32.6	67.4	4.6
9267.9	2595	3000	32.4	67.6	4.4

多いが世論の論旨は「優遇である//」との無条件の決めつけであり、その優遇の無条件撤廃である。これに反して我々の側の反論の一般的なもの、診察報酬の適正化の実現なくしての二十八%改廃反対とか「二十八%改廃は公共性よりあって当然」と云うような主張であるが、一般世論からみれば第一に独善的主張と云わざるを得ないのではないかと思われ、第二に優遇であるかどうかの実質的判断を我々自身のうちであいまいにした上で成り立っていることと云うことである。優遇とは何か？……現在もとても苛酷であるとされる給与所得者課税と比較することとする。この際必要経費の中味と%が常に問題となり、白色申告、青色申告、法人ではそれぞれ意味と範囲が異なるが、薬品費、看護婦その他の人件費、水道光熱費、事務費程度の狭い範囲のはっきりしたものだけに限定し考えてみる。

非難の論点は①必要経費は七十二%に達しない、従って課税の対象からはずれた利益+αがある。+αは認めるにしても必要経費は五十二%ぐらいいの+αが大きすぎる、等々である。さて実際について検討をすすめてみると、租税特別措置法二十六条の意味は(図1)の如く実質必要経費を除いた+αの部分に給与所得控除に当る訳であり、二十八%がサラリーマンの課税対象所得になる訳であり、一例を挙げると(表1)の上段の如く健保の医業収入(売上)一、二六七、九千円の保険医の税理を年収五〇〇万円のサラリーマンと比較してみると実質経費を六〇・六%とし、五〇〇万円の収益をあげ、二十六条を適用して二十八%に圧縮申告し、三五五万円の所得とすると同納税額

(つづく)

'77
あけまして おめでとう
ございます

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 妊婦3ヶ月から北極の胎盤より抽出したエキス製剤です
適応症 胃・十二指腸潰瘍
包装 2.2ml×5Amp

発売元 **北陸製薬株式会社**
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 & CO. BERLIN WEST

お砂糖が入っていない
コナミルク

赤い缶
で新発売。

母のあはれの赤い缶
ソフトホップ Ems
ソフトコンデンス
ミルク

120g・400g

明治製菓

ウロビリノーゲン検査も同時にできる
E-ムス尿検査試験紙

簡単なDip-and-Read方式と
見やすい比色表により
信頼できる結果が
得られます

ウロラプステックス

ames **E-ムス事業部**
マイルス三共株式会社

販売元: 三共株式会社・小野薬品工業株式会社

審査問題の現状

石川県保険医協会ではこのたび審査委員を交えて、保険審査に関する懇談会を開きました。出席は審査委員四名(A・B・C・D)、保険医三名(e・f・g)です。司会は協会庶務部が行ないました。

司会 本日は皆様にはご多忙中のごとくお集まりいただきありがとうございます。同じ医療に携わっている審査委員と保険医がお互いにもっと理解し合えないだろうかとの懇談会を企画しました。最初に審査委員の先生方から日頃保険審査を行っている苦労されていることやお気づきの点など

ど話していただきたいと思っております。

A 私が感じていることは次の五点了。

- ①薬剤の適応症と適量の問題
- ②診療内容と病名の不一致
- ③つまり病名もれ、もしくはは摘要欄の説明不足です。
- ④抗生物質投与の問題、特に同じ注射の連用や限られた抗生剤ばかり使用している例があります。
- ⑤いわゆる不正請求の疑いがあるもの。
- ⑥薬効再評価により制限された薬剤(クロマイ、ストマイ、ビタミンB1など)の使用の問題です。

画一的診療に

御用心

司会 レセプト審査で一番苦労されていることは、
A 主治医が必要と判断した医療行為が一枚のレセプトを見ただけでは理解できない場合である。

医療の公正さは大切なことであるが、一方、画一的な医療はやはり問題ではないでしょうか。抗生剤の使用にも症状によって変わることもあるはずだが、全例に画一的に使用してあれば問題がありませんね。
B 審査委員となった当初は

皆さんが意外にのびのびと診療をやっているように感じた。審査に関しては大して問題がないように思う。苦労していることは審査に要する時間を如何につくるかである。

多くの先生に 審査委員を

抗生物質の大量投与についても大病院の方が複雑であり、一般の開業医ではその問題にならないと思う。

A 大病院では複数の医師が診ており、お互いの連絡が悪い時、連続的に投与することになる。また、大量に使用しているにもかかわらず検査を全くしていない例があるため

A 審査委員の苦勞は審査委員になってみなければ分からないと思う。私はできるだけ多くの先生方が審査委員になることが望ましいと考えている。

e レセプト審査にどれくらい時間を費やしますか。
B 支払基金の場合、毎月四日間、午後一時から午後五時

返戻理由をはっきりと

返戻への回答は丁寧な

チェックされるものと思う。

C この一年間ではオノプローゼとアンサチンの適応症の問題やビタミン剤、抗生物質、薬効再評価などが問題となったが、審査の基準並びにレセプトの両面から納得のいかなることが数多くあった。

私は審査する立場から云えば「備考欄」をもっと活用してもらいたいと思う。病名と診療内容が一致せず、かつ複雑なレセプトを見る時が一番難しい。

☆ ☆ ☆

までとなっているが、慣れた人は三時頃までに終るようである。

f 聞きにくいことですが、審査委員への報酬はどれくらいですか。
B 基金は一月約二万円です。
A 国保連では毎月三日で一萬六千円程ですから一日約五千円です。ただし大半は交通費となっている。
f 診療時間を割いて審査に出かけるには少ないですね(笑)。
私は支払基金は保険者の機

関であると考へており、医師会代表の審査委員には保険者からの不当な査定・減点を監視する役割があると思うが……

A 私もそのように理解している。それで進歩的な府県では学識経験者の人選も医師会への推せんを決めているようです。

e 当然、保険者と審査委員との意見の対立があると思うが……
B 審査委員会は三者の合議により決まる。相互責任があり難しい問題だ。

言葉に耳にするが、何が傾向診療ととられたか本人には全く知らされていない。何らかの方法で知らせてもらうほうがよいと思います。また、われわれはどのような場合が傾向診療といわれるのかはつきりしてほしいと願っています。
C それは審査委員会から知らせたほうが良いですね。私は傾向診療というのは個人が各々の考えで診療をやっている以上、医学的に公正であれば、よい意味での傾向診療はあって当然であると考えている。ただ無意味なものや独善

保険医

審査委員

知らせてほしい

傾向診療の内容

の内容

司会 レセプト審査をやっている一番目につく項目はどこか。
B 投薬の目立つ人、無意味な検査をやっている人、あるいは全く検査をやっていない人など人によって違います。
g よく「傾向診療」という

A 極めて稀だが、問題のある場合がある。例えば感冒様症候群のすべてにセファレキシンを処方している場合など、いわゆる傾向診療といっているのではない。また老人医療の患者全員に肝障害と書かれているのも不自然である。
B 確かにすべてのレセプトに同じ病名が書かれていることとありますね(笑)。
D 婦人科では腫瘍、外科系でも使った薬に合わせずべて同じ病名がつけられている例があります。

A その場合、返戻イコール査定となるかどうかよく注意してほしい。なぜなら、審査は個人の意見でなく、審査委員会全体の責任において行なわれるからである。返戻レセプトのかなりの部分は復活しているものと思われる。

願いが……
返戻には復活の願いが……
返戻即査定にあらず

A 私には根拠のある検査なら返戻されても必ず認められるものと確信しているから減多に検査する理由を書かない。
C 長期にわたって薬剤を投与したり、新しい薬剤を投与しておれば肝機能検査はやって当たり前である。ただ検査の項目をどこまでにするかが問題である。すべての症例に何

(五面につづく)



保険診療と

春 会 談 座 新

種類もの検査を画一的に行なったり、逆にまた一部の項目だけ検査することは問題である。g そういう意味ではわれわれは常に勉強して診療内容を高めていかなければならないわけで、医師会の学術講演会や協会の研究会などにはできるだけ出席したほうがいいですね(笑い)。司会 確かにそうですね。以前は必要なかった検査も現在

では必要になってきているものがありますからね。
B 私も同感です。審査委員になって一番苦労していることはやはり学問の進歩に遅れないようにすることです。
C 疑義のあるレセプトは必ず複数の審査委員に相談して判断するようにしている。
B しかし、おのおのの審査委員がどれだけ付箋をつけているか、またどの項目に多く付箋をつけているかなどは分からないことになっている。
司会 どのような場合に合議となるのか。
A 国保連では、一次審査で判断がつかなくて二次審査(再審査委員会)へ上げる場合や一次審査で疑義があると判断したレセプトの中で審査委員長の点検で問題になった場合である。
司会 ではこの辺で審査委員から保険医への要望がありましたら……。
C 病名と診療内容を一致させてほしい。
D 同じ病名の患者であってもそれぞれの顔が違うように症状が違うはずであり、自ずと診療内容にも違いが出てくるはずである。ところが全例に同じような治療が施されていることがある。医学的常識をキチンとふまえて診療にあたってほしい。
B 私も同感だ。〆〇〇が算定できるかと通知があると一から十まで全例に使用されていることがある。糖尿病患者でじん麻疹やぜん息が起きた時、ステロイドを長期にわたって使っていて、しかも検査がないといった例もある。

薬効再評価には

弾力性のある審査を期待

「保険で認められるから何にでも使用する」という考えは是非改めてもらいたい。医学的判断を先行させる努力が必要である。
A 私は皆さんにレセプト提出前の十分な点検をお願いしたいですね。
g 従来の診療や審査の指針の移り変わりを何らかの形で保険医に知らせることはできないのか。
D それは審査委員会よりむしろ医師会保険部の問題であろう。これまでの社保委員会の通達や「保険メモ」などで意外に見落していることが
f 審査委員会の「内規」をタテに 削られてくることがあるが、われわれにはその内規が知らされていないのはおかしい。
A 担当規則といわれるものは保険医担当規則だけであり、その査定には問題がありますね。
D 現在、審査委員会の内規はないことになっている。なぜなら内規を作ればそれは会員に周知徹底することが規則で定められているからである。
A 愛知県医師会では「保険医療のしおり」を発行し、審査基準も含めてすべて会員に公表している。これは非常に民主的であり、よい方法であると思う。
B 薬効再評価の通知が出た時、すべての会員に直ちに徹底しないため、最初の二・三カ月の審査は甘いのが、半年経てば厳しくなっていく可能性があると思います。
e 新規開業の際の指導はもって丁寧でないものか。
私の場合、担当規則や抗生物質の使用基準などしばらくの間、知る機会がなかった。
司会 確かにあの指導はもつと細部にわたって親切にやってもらいたいですね(同感)。萎縮診療に陥らないためにも最近返戻なしで、いきなり担

当規則違反で査定されましたね。
A 石川県では返戻なしで査定はしないことになっており、その査定はおかしいですね。
B 私は返戻の付箋に対する回答をもっと上手に書いてほしいと思う。中には「感情論」に走る人がいる。
A それで質問内容を理解していないため、回答がピンとはずれることがある。しかし例えば「クロマイ」不適応として返戻したところ「アクロマイ」と書いて返ってきたことがありますが、これでは審査基準も含めてすべて会員に公表している。これは非常に民主的であり、よい方法であると思う。
B 薬効再評価の通知が出た時、すべての会員に直ちに徹底しないため、最初の二・三カ月の審査は甘いのが、半年経てば厳しくなっていく可能性があると思います。
e 新規開業の際の指導はもって丁寧でないものか。
私の場合、担当規則や抗生物質の使用基準などしばらくの間、知る機会がなかった。
司会 確かにあの指導はもつと細部にわたって親切にやってもらいたいですね(同感)。萎縮診療に陥らないためにも最近返戻なしで、いきなり担

明な時にはどこに問合せればよいのか。
A 審査委員会に問い合わせるなり、苦情申立てをすればよい。
司会 実日数の多少は審査に影響あるのか。
D 内科の平均実日数は三・五日、外科は六日程である。実日数の多いレセプトがたくさんあった場合には仮空請求の疑いが持たれることがある。司会 実日数は意外に少ないものですね。これでは再診料を大幅に上げてもらわないといけませんね(笑い)。
A 老人医療の患者でも平均すると意外に少ないですよ。
D 診療に必要な事柄はこと細かに保険医に周知徹底することですね。
A 石川県には未だに萎縮診療のなごりがあるようですね。
C 保険診療では経済面を無視できないこともありますが……。
D 私は画一的診療の問題を指摘したい。
司会 「この薬はダメだ」という通知が出ると全く使わなくなるというのもおかしなことです。
f 査定される時は注射や投薬の技術料はもとより、使用した薬剤費や材料費も支払われないから削られまいとして自然に萎縮診療となっていくようだ。
A そうですね。石川県ではビタミンB1は1〇〇㊦までと通知が出るとビタミン1〇〇㊦以上は使用されなくなる。まさに厚生省のねらい通りとなっている面がある。
司会 いま薬効再評価がすす

められているが、石川県の審査委員会の対応はどうか。
A 使用頻度の高いものはやはりマークされるでしょう。薬効再評価では製薬メーカーが有効というデータを出したものは残されるが、メーカーが売る意志がないものは適応から外されていくという問題がある。
D クロマイの筋注はやっていけないことになっているが例えば、感染症があつてクロマイしか効かなくて静注ができない時、医学上ではクロマイの筋注は認められると思うが……。
A それは当然認められると思います。
司会 薬効再評価による保険審査への影響はこれから保険者や専任審査委員に如何に理解してもらうかが課題ですね。保険医の中には保険審査とは経済面だけ考えて削ることを唯一の目的にしているものと誤解している人もいます。本日の懇談会に出席して審査委員の苦勞や要望を具体的に知ることができ有意義でした。これからも審査委員との懇談を重ねて審査改善と相互理解を深めていきたい。われわれ保険医も良心的なよい医療をすすめていきたいと思えます。(文責 編集部)

審査問題特集を
読まれたご意見、
ご感想を協会事務
局までお寄せ
下さい。

レセプト かんふあらんす

通常胆管の造影には点滴法(注)を、胆嚢の造影には経口法(時)には静注法との併用を行って行います。時には点滴法を行い、T.O.M.O.を取る事もあります。

この症例の場合殆んど胆嚢は写らず内容にモヤモヤした感じの多くの結石を疑わせる所見でした。

胃の検査について

この場合殆んど胆嚢にPositiveの所見がありましたので胃の検査はバリウムを中等量のまして粘膜炎でスポットで確認し、バリトプで二重造影法を得て診断しただけにしましたので四ツ切一枚とスポット一枚にとどめました。本

当に私達は保険の経済性を考えて、大丈夫だろうけれど一応確認は要するという検査はなるべく点数の上らない様にしているのです。

この例は外科へ行く事です。この様に比較的簡単な患者さんばかり来院してくれば

レセプトもすっきりし、審査の先生方にも満足していただけると思うのです。しかし実際は患者さんが神経質だったり、診断が困難だったり、治らない病気だったりする事の方が多いのです。

「内科医の意見」

一、検査について追加が考えられるもの。

①炎症

1. 検血一式

2. 血沈

3. CRP・RA

②黄疸

胆のう炎

ビリルビンの定量

尿ビリルビン検査

血・尿アミラーゼ

③レントゲン検査

(1)腹部単純撮影

本症例ではビリグラフィン静注を行ってありますから、きつと胆嚢部の単純撮影はされていると思いますが、大きな

なフィルムで腹部単純撮影を

されれば多くの情報が得られる上に、胆嚢造影とは別の撮影となり、点数が別に算定できますから得になります。

(2)確信をもって結石として外科へ転科させるのなら、点滴法で胆道系の造影もしておかれたらどうだったろうか。

(4)心電図II心疾患と胆石は以前より関連性ありとの学説もありませんから追加してもよいと思えます。

二、治療について

①(NAPP) ↓ウルソ・フェルピテン等、利胆剤的なものの方がどうだったろうか。

②(ペントレックス) ↓多く想像される菌種からより適切なものもあると思われ、治療効果もみて変更される事と思われる。

③急性症状があったので速効性を求めて抗生剤の注射も

考えてよいのではないか。

「外科医の意見」

外科へ転科をすすめておられ、大変結構と思えます。但し、手術の時期としては穿孔等の危険がなければ一応炎症がおさまった時の方が、出血も少なく手術はやりやすいといえます。しかし一方、症状がなくなり患者さんは手術をやりたがらなくなりますが、手術の時期決定とは必ずしも一致するものではありません。

「審査員の感想」

大変結構と思えますが、併発症も考えられますので胃透視

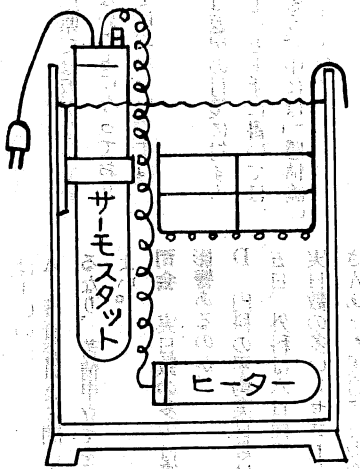
視も普通ルーチンの枚数をとられて一向構わないと思えます。本人の経済性を考えるならば別ですが……。

(注)点滴静注胆管造影法(DIC)、確定した方法はないので一例を示します。

氏名	性別	年齢	生年	診療日数	2
胆石症、胆のう炎					
①初診	外科	70			
②再診	内科	43			
③入院	外科	40			
④手術	外科	120			
⑤退院	外科	300			
⑥検査	内科	35			
⑦投薬	内科	744			
⑧手術	外科	28			
⑨検査	内科	56			
⑩投薬	内科	430			
⑪手術	外科	860			
⑫検査	内科				
⑬投薬	内科				
⑭手術	外科				
⑮検査	内科				
⑯投薬	内科				
⑰手術	外科				
⑱検査	内科				
⑲投薬	内科				
⑳手術	外科				
㉑検査	内科				
㉒投薬	内科				
㉓手術	外科				
㉔検査	内科				
㉕投薬	内科				
㉖手術	外科				
㉗検査	内科				
㉘投薬	内科				
㉙手術	外科				
㉚検査	内科				
㉛投薬	内科				
㉜手術	外科				
㉝検査	内科				
㉞投薬	内科				
㉟手術	外科				
㊱検査	内科				
㊲投薬	内科				
㊳手術	外科				
㊴検査	内科				
㊵投薬	内科				
㊶手術	外科				
㊷検査	内科				
㊸投薬	内科				
㊹手術	外科				
㊺検査	内科				
㊻投薬	内科				
㊼手術	外科				
㊽検査	内科				
㊾投薬	内科				
㊿手術	外科				
合計		2399			

私の工夫

静注用アンプル保温装置



冬になると静脈注射による血管痛がしばしば見られ、特にザルソ剤の注射液を使用する時に多い様に思われ、注射液を体温程度に温めてみたところ、血管痛を訴える患者がほとんどいなくなったことから、静注用アンプル保温装置を作ってみた。

まず熱帯魚の水槽又は昆虫飼育箱の小型のものを選び、その中へ入れる熱帯魚用のヒーターとサーモスタットを用意する。次に台所用品コーナーで水槽の中に吊すアンプル

返戻レセプトのコピーをお送り下さい

保険部では返戻レセプトについていろいろな角度から検討を加えて先生方のお役にたたいと考えています。遠慮なく協会事務局にお送り下さい。

新年おめでとうございます

明希株式会社

株式会社 中栄草栄堂

誠和薬品株式会社

研究会だより

慢性肝炎の診断と治療

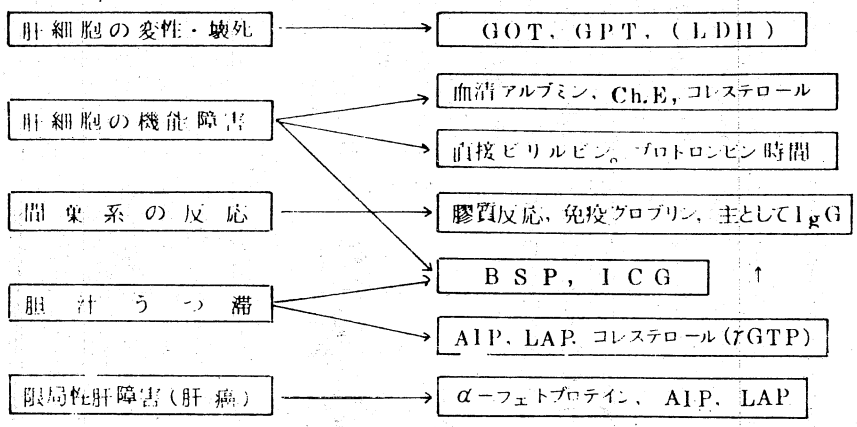
三菱京都病院副院長 野村博先生

十二月の研究会は薬剤シリーズの一環として京都保険医協会より、三菱京都病院副院長の野村博先生をお迎えし、十八日あいにくの暴風雨の中...

核細胞浸潤と線維の増生により門脈域の拡大がみられる。とされ、これを活動型と非活動型とに分類しているが、診断は形態学をもってはじめて...

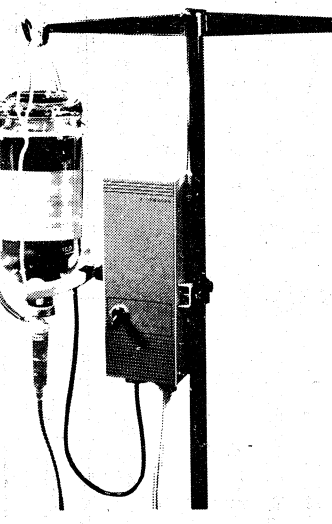
治療においては、バランスのとれた食事、ビタミン剤、一般的肝底薬を全例に用い、治療には数年を要するものであり根気が必要である。活動型にはグリチルリチン、塩化リゾチムを、病態によりステロイド、免疫抑制剤を用い...

病態別機能検査法



月例研究会は 第四金曜日です

肝硬変の代償型と非代償型の境界はGOT対GPT比一・八、アルブミン量二・八γ/dl、chE三・〇μ/五〇入/時、プロトロンビン時間四〇%と思われる。脂肪肝ではchE、脂質の増量あり、GOT、GPT変動(+)、薬剤性肝炎では黄疽(+)

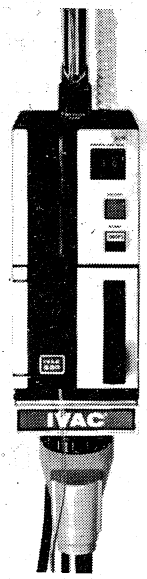


① Drip Checker

輸液自動監視装置

医療器械の使用経験

今回、輸液監視装置の紹介御依頼を受けましたので、その代表的なものを二つ選んで見ました。① Drip Checker HM-1 ② IVAC 530 (トップ) 定価 四九五、〇〇〇円。



② IVAC 530

① Drip Checker 値段も安く利用されると大変便利です。② IVAC 530 (トップ) 定価 四九五、〇〇〇円。米國アイバック社製でIVAC C五三〇 自動制御輸液ポンプはソリッド・ステートの電子装置で、静脈内、動脈内の輸液監視を自動的にコントロールするように設計されています。

保険診療研究会の計画

Table with 5 columns: 日 (Date), 時 (Time), テーマ (Theme), 講師 (Lecturer), 役職名 (Position), 会場 (Venue). Rows include topics like '保険診療と製剤', '薬剤シリーズ(3) 潰瘍治療剤', '腰痛', '他科に役立つ皮膚疾患', and '糖尿病の治療と食餌療法'.

告知板

第三回金沢内科医会 二 案内 第三回金沢内科医会は五十二年一月二十五日(火)午後七時半より県医師会館で開催される。テーマ 肝疾患の実際 講師 金大・小林健一先生 講習会 感染症の現状と実地診療上の細菌検査の進め方のコツ... 西田守治先生 午後の外来も 公立石川中央病院 松任市の公立石川中央病院では十二月一日より、従来午前中のみ診療していた内科外来が、午後二時~四時迄延長診療することになりました。

「パイプの煙」と云うエッセイの連作がある。どの頁にも著者の博識と人間性が滲み出ていて読む者に深い感銘を与える。その中で「私の姓は團であつて団ではない。団と書いてある郵便物はそのまゝ、肩籠に捨ててしまふ。」と云うようなすさまじい事が書いてあった。私の友人の富田氏は「私の頭文字は富であつて富ではない。」とかねがね主張される。この二つの事柄はどちらも先祖伝来の姓の特異性を保とうと云う努力がみられる点では同じだが、基本的に異つたものがある。前者は辞書にある略字（現在では常用漢字になつてゐる）を否定し、後者は辞書にない変字を肯定しようとするのである。

日本文字の怪

小松市 仲井信雄

と解釈しているが、そう書いた本人は恐らく未と末を同じ文字だと思つてゐるに違ひない。

あるのだろうか。お隣の中国では文盲をなくしようとするのが、文字の大改革が行われている。東が東長が長はわかるけれども、従が从、衆が衆、勝が勝、際が際、報が報、復が復等々とな

と私共には文字として皆目見当がつかなくなる。音を出さなくとも一目見れば意味のわかる漢字は一度憶えてしまえば優れた文字だと思ふ。だが字画の多い憶えにくい文字を憶える事がたいへんだ。それでこれを省略し簡素にして憶え易くしようとする事はたいそう優れた発想だと思ふ。スウェーデンが慎重に長期間の準備の後に車の左側通行を一日で右側通行にした事よりも、もっと困難だと思ふけれども、社会機構が複雑となり、文明が多様化した上に文盲のいない日本にこそ文字改革の大英断が必要ではなからうか。

保険医新聞にご寄稿下さい

保険医自身が企画・編集している保険医新聞への投稿を歓迎します。随想、絵画、旅行記、保険診療に対する意見、保険医協会への要望などテーマ、形式は自由です。紙面改善のため諸先生のご協力を切にお願ひいたします。〔宛先〕金沢市泉一丁目五番七十一号(☎九二二) 石川県保険医協会 新聞部 電 〇七六二 (43) 六七七三

病院における労務管理

連載 新

企業保険診断士 宮 岸 義 信

このたびは諸先生方の協会新聞に病院における労務管理についての記事を寄稿するようとのことでございましたので早速その第一稿をお届けいたします。今後この記事が聊かなりとも諸先生方の労務管理上寄与することができれば甚だ幸いと存じます。

さて今回はまえがきとして労務管理を総合的に述べてみたいと思ひます。まず労務管理を一口にいうならば人間管理である。即ち労働に必要な人間を必要時期に必要なだけ雇い入れ、これに適切な教育訓練を施して知識・技術・

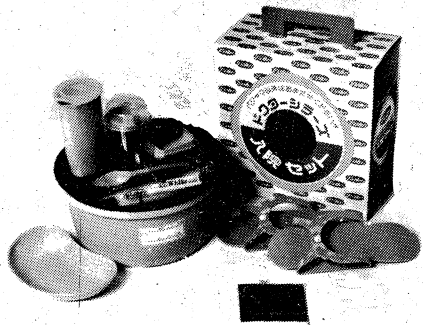
技能をレベルアップし、更に健全な精神を涵養して優秀な人材を育成し、もつて最少限の人員で最大限の効果をあげ、それを成果配分のかたちで、おのおのの貢献度に応じて適正に評価し、労働に見合った賃金を一定日に支払い、かつ健全な労働力を保持するために必要な休養を与える。これが労務管理の極自然な考え方であろう。勿論そこには憲法や労働関係諸法令によつて労使に対して権利の範囲と義務、その他労働に関する多くの基準や制限を定めており、また基準や制限も事業の

種類によつて一部で差異があります。このような労務管理業務は事業の如何を問わず絶対必要な業務であり、これを如何に展開していくかによつて、その事業の運命が左右されるのであります。

今日の長期化した低成長経済下において事業所の労務管理は財務管理とならんで最も重要な位置を占めてゐることを特に強調し、今後各病院とも積極的かつ果敢な労務管理活動を展開されることを祈念してやみません。 労務管理業務は際限なく広

“親切な病院、と全国で大好評!!

入院患者さんの為に是非ご用意下さい

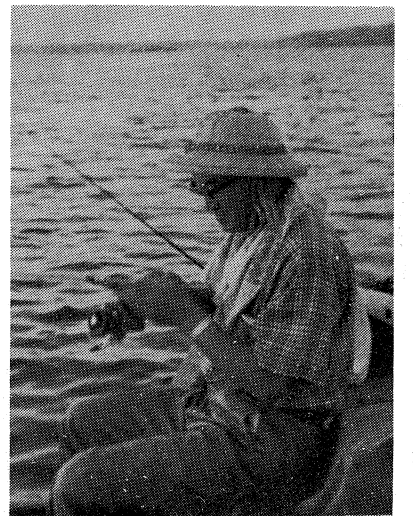


医薬品総合卸 取扱代理店 明希株式会社 TEL 0762 (37) 4141



ペースメーカーと私

内 灘 町 南 為 二



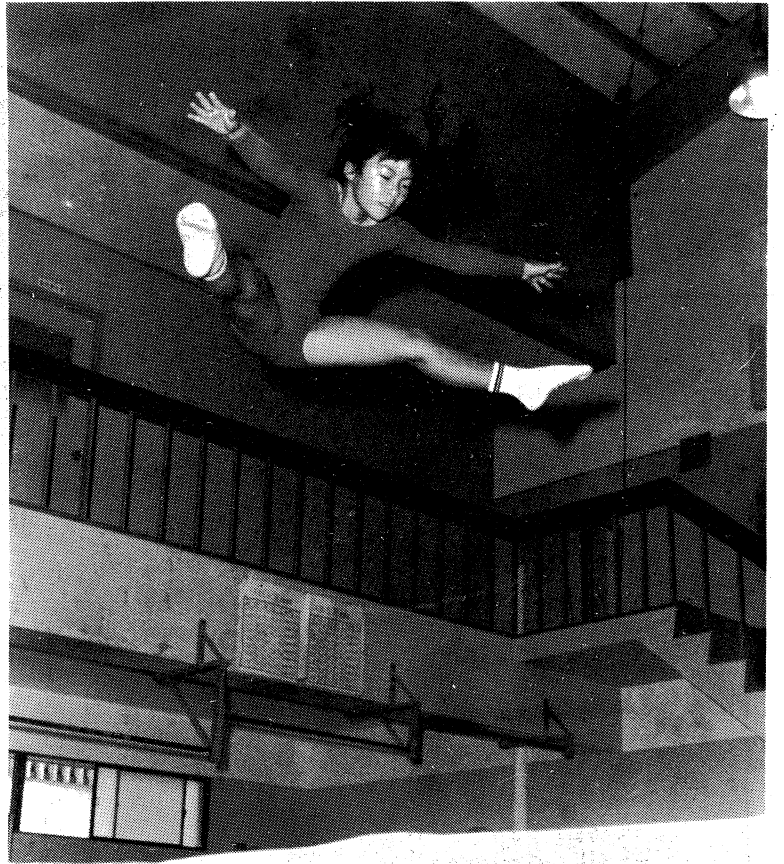
手術後も元気に磯釣りを楽しむ南さん

術を決心しました。それまでに、ペースメーカーの予備知識としてはNHKのスタジオ102の放映を見て当時の東京女子医大の医師と患者さんへ照会状を出した事もあり、又同じNHKの別の番組で北海道の漁師が、ペースメーカーで社会復帰して漁業を営み、電話による心電図の遠隔診断の実態まで見聞していたので、私自身は余り不安はありませんでした。

初め、福井心臓センターを考えたのですが、内科のT先生に相談したところ、金沢大学第一外科へ、今度札幌医大から心臓外科の大家が来られ

【編集部注】 患者さんとの対話シリーズ第一弾として、NHKテレビその他ペースメーカーに関するあらゆる資料を調べた末に自ら家族を説得して手術を行う、完全個室ブロックによる呼吸困難を見事に克服された南為二氏(河北郡・六十三才、会社経営)に体験記を寄せてもらいました。

不整脈の私が二年間あらゆる内科的治療に専念しましたが、遂に一分間三六という徐脈になってしまいました。血圧も二二〇に上り、少し歩くにも息切れや動悸がひどく、心臓の負担もその極に達したと思ひ、ペースメーカーの手を受けました。 第一回の手術は昭和四八年七月三十日で、退院は八月十日でした。その後三ヶ月に一回の定期検査だけは受けておりますが、完全に健康体を保ち通常の勤務に服しております。唯電池の寿命の二年を待たず鎖骨の上でワイヤーと皮膚との間が炎症をおこしたので序に半年早い二回目の手術を受けました。入院は一週間でした。今度はワイヤーを鎖骨の下を通してありますので三年間は大丈夫です。この種の機械は日進月歩で最近では六年間有効な新機械が出現したと聞いており、非常に心強く思つてゐます。その後、ペースメーカーのことについて電話や訪問をよく受けるのですが、私の場合は「ペースメーカーは私のためにあった」と云つてもよい程うまく行つております。 現在、血圧一五〇一八〇、脈拍七〇で、一病息災を信条として月一回は内科医に、三ヶ月に一回は第一外科の定期検査を欠かしたことはありません。 (再手術を受けて)



私は

トランポリンの女王

田玲子ちゃん

ネットの上でジャンプしているのは半田 詮先生（金沢市の長女。小学五年生の半田玲子ちゃん。玲子ちゃんは全日本ジュニアトランポリン大会で一昨年から二年連続して優勝。三才の時からトランポリンを始め、毎週一回、一時間半程おぜいの友達と一緒に練習に励んでいる。

全日本ジュニアトランポリン大会

個人	小学3年	全日本低学年（1・2・3年）	2位
個人	小学4年	全日本高学年（4・5・6年）	1位
個人	小学5年	全日本高学年（4・5・6年）	1位
団体	石川県チーム（4人） 50年・51年連続優勝		

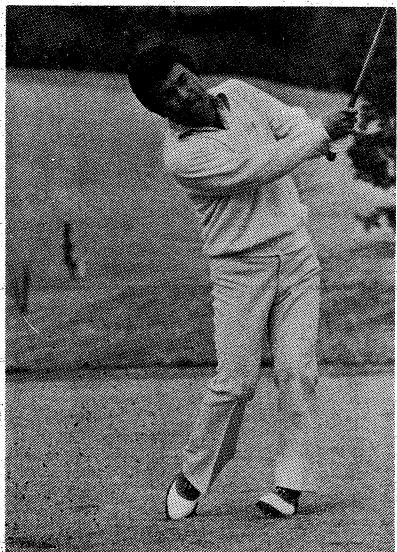
アサヒゴルフ 77年新年号より

連載

開業医のゴルフ

—安田プロと廻って（その八）—

大石博司



私の場合左足はあまり突っ張らない。突っ張るときはタイミングが狂った。

ラウンドも終りに近づき、我がチーム（安田・米沢・土谷・大石）は10アンダーで16番ホールでのティグラウンドにい

た。16番、即ち日本海コースの7番は長いミドルホールでティから180mの地点の左側にバンカーがあり、その右端の

手前に一本松がある。私にはハンデホールであるので、パーをとれば1アンダーとなる。プロのバーディーより私のパーの方が出やすい。責任重大だ。慎重にゆっくりとティアップした。インパクトの瞬間、力が入ったのかボールは松の右を抜く頃から落下するにつれて左へ切れていった。「ミスショットはリズム、即ち打つタイミングが悪かった為に起ることが多いですね。ラウンドの後半になると足が疲れて弱っていますから、それに応じて上半身や腕の力を抜いて軽く打たないとラウンドの前半と同じタイミングで球は打てませんね。」私はボギーとなった。（つづく）

《その1》

信州風の作り方

金沢へ来て五回目のお正月を迎えようとしております。

品なお雑煮を初めていただいた時は、何か物足りない感じがしたのですが、今では大好物になり、お正月以外にももちが手に入った時など、よく作るようになっております。

私の故郷は、長野県の小諸です。ふるさとの味は、いつになってもなつかしいもので、今でもお正月三箇日の中、一回はこの信州の雑煮を作ります。

おられます。ここに簡単に紹介致します。

材料（四人前）

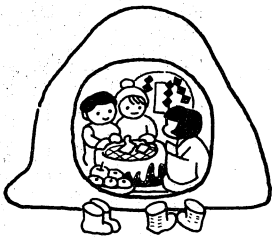
- ・鶏肉一〇〇グラム（細切り）
- ・ねぎ 一〜二本（はず切り）
- ・高野どうふ 一枚
- （もどして細切り）
- ・おもち
- ・しょうゆ

作り方

まず、鶏肉でおだしをとります。次に高野どうふを入れ、調味料（しょうゆ）で味つけします。お汁を作っている間に、一方でおもちをやきます。

先に作っておいたお汁にこのやきもちを入れ、ねぎを入れてさっと煮て、すぐに火をとめ、出来上りです。野菜はその他、せり、ほうれん草なども使います。このお雑煮は、子供にもとても人気があります。どうぞ、一度お試し下さい。

（長基雅子）



わが家の雑煮

一度お試し下さい

《その2》



【材料】
せり、あまえび、糸がっつお、かまぼこ、丸もち、こんぶ、

【作り方】
・水の入った鍋にコブを入れ、水のうから丸もちをゆでる。
・カットとコブで出しをとっておく。
・出しの味つけはしょう油と塩。
・あまえびは塩ゆでにする。
・せりはみじん切りにする。
・お碗にゆでたもち、その他を入れ、出し汁を入れる。

（高橋れい子）

《その3》

田舎雑煮

娘は母親のまねをするといひます。結婚後、まもなくのお正月に、私の父が、父の実家である柴垣へ来たおり、主人と一諸におせち料理を持って行きました。

父は、かあさんの料理とまったく同じ料理だよ、といひ、私もいつの間にか母と同じような事をしているのかとびっ

くりしました。私は大阪生れ、大阪育ちですが、両親は能登柴垣出身です。だから大阪のぞう煮がどんな物か知りませんが、母は三日の間、ちがったぞう煮を作っていました。

一日目
ミツバ・のり・ゆずの入ったすまものぞう煮。

二日目
親戚が一同に集まり、柴垣で食べていた、酒カスを入ったぞう煮。

三日目
それぞれ兄弟の友達を呼び遊ぶ日となっていました。で、ぜんざいです。結婚した当時は母のした様に三が日、ちがったぞう煮を作っていました。二人と甘い物は好きでないので、

（加藤滋子）

さぼる事を覚え、現在は何んとなく適当に作っています。しかし、二日目に作る母の自慢の柴垣のぞう煮だけは大好きで、そっと蓋を開けると、ぱっと立ち上がる酒カスの香りがなんとも云えず、正月には酒カスの入ったぞう煮を今もって続けています。材料といえば、大根・人参・コンニャク・こいも・ネギ・塩さけ。台所にあるもの何でも良いのです。酒カスをだし汁でとかし、田舎みそで味付けするのです。能登の風味に大阪の味が混っており、他の家の様に伝統や家風あるものではありませんが、とてもおいしく、主人もよるこんで食べております。

保険診療の知恵

重点審査とは

〔問〕審査を重点的に行なうための分類があると聞きました。ご教示下さい。

〔答〕いわゆる重点審査と称されるものには次の三区分があります。

A区分。①、医学的良識か

ら著しく逸脱しているもの。
②、文書または面接による注意にもかかわらず、改まらないもの。
③、出張診療と思われるもの。
④新たに医療機関の指定を受けたもの。
⑤、再指定を受けたもの。
B区分。これ迄の審査結果からみて審査上留意を要すると思われるもの。
C区分。審査上、格別問題とする点のないもの。

副作用の発生頻度

副作用の発生頻度

〔問〕医薬品添付文書の使用上の注意に、「まれに」「ときに」などの副作用の発生頻度を示す副詞が用いられてい

ますが説明して下さい。
〔答〕五十年二月に厚生省で定めた「医療用医薬品使用上の注意記載要領」には、「まれに」〇・一～五%未満、「ときに」〇・一～五%未満副詞なし、五%以上または頻度不明となっています。

おねがい

「保険診療の知恵」と題して毎回保険部の役員が担当しているこの欄へ先生方のご意見や診療上の工夫、保険請求の改善方法など日頃から心掛けられていることをお知らせ下さい。
(保険部)

理事会だより

(12月21日)

〔総務部〕
保団連第十五回定期総会への参加者(総会代表 二名)として早瀬会長、木戸理事を選出する。
〔財政部〕
一、十一月度の収支報告
二、本年度後半の財政計画
三、用規規定の作成
〔共済部〕
一、休業保障審査委員及び休業保障委員への行動費支給について

保険医休業保障

協会審査委員会をさます

昨年九・十月に当県で初募集を行った「保険医休業保障制度」は十二月二十七日に第一回の保険料が引去りとなり、

でも次の先生により、審査委員会を構成する運びとなりました。審査委員会では加入時の審査及び給付申請時の審査を行なうこととなります。給付該当の先生は協会事務局または各委員のところまでご連絡下さい。

休業保障審査委員会

氏名	担当地区
勝木 夫三	松 沢
助平 昭昌	小 金
前田 木邦	小 金
荒上 原時	石 川
新野 高武	石 川
丸田 忠喜	石 川
細川 外明	石 川
宮村 秀明	石 川
桜井 新久	石 川
藤 豊	石 川
尾 至	尾 至
輪 加	輪 加
賀 市	賀 市

先生き紹介下さい

お知り合いの先生を
紹介下さい
— 会員増加運動にご協力 —



▽明けましておめでとうございませう。例年になく大雪の中で迎えた一九七七年初春はいかがお過ごしでしょうか。

編集室から

松本盛典先生(金沢市泉一丁目三の六 石川県保険医協会理事・松本吉典先生の厳父)には去る十二月十日、心筋硬塞にて療養中のごとく亡くなられました。謹んでご冥福をお祈りいたします。

保険医協会では本年も医療の改善と開業保険医の生活と経営の安定のために鋭意努力致したいと存じます。読者のみなさんの旧年に倍する御支援、ご協力をお願い致します。

出ないのでしょうか。出席された審査委員の方々におしつけな質問を行なったところもありましたが、初めての試みゆえ、どうかお許し願いたいと思います。

次回にはさらに違った角度から懇談の機会を持ち、審査委員と保険医の相互理解を深めていきたいと思います。

▽本紙は当協会の活動紹介のため未入会の先生方にもお送りしました。お読みいただき、新たな多数の先生方のご入会をお願い申し上げます。

皆様の御健康とご多幸をお祈りいたします。

会員計報

丁目三の六 石川県保険医協会理事・松本吉典先生の厳父には去る十二月十日、心筋硬塞にて療養中のごとく亡くなられました。謹んでご冥福をお祈りいたします。

第31回保険診療研究会

最近の漢方ブームに乗って昨年九月より漢方製剤が多数健保採用になり、我々一般開業医は、その評価・導入にとどまっていたのが現状と思われる。そこで日本東洋医学大理事の多留淳文先生をお迎えしてその辺を具体的に解説して頂く予定です。漢方にも興味を持たれる先生方多数御来聴下さい。

テーマ 保険診療と漢方製剤

講師 日本東洋医学会理事 多留淳文先生

とき 1月28日(金) 午後7時半

ところ 石川松任郡市医師会館

協賛 津村順天堂

二、休業保障審査委員会及び休業保障委員の構成について (十面に記事)
〔學術部〕
保険診療研究会の計画 (七面に記事)

純良医薬品

総合潰瘍治療剤 **グリコリン**
意識障害治療剤 **シチコリン**注「ミタ」
1g 薬価 14.90
100mg 薬価 610.00
250mg 薬価 1,340.00

製造発売元 **Pharmar 東洋ファルマー株式会社**
大阪市東区博労町 1-65

新協建設のご案内

国民の住まいづくりに奉仕する
〔営業案内〕
・木造住宅・店舗、改造
・病院・マンション・工場・ビル、改造
〔コンサルタント業務〕
・設計についてのご相談に応じます。
・電気、空調、給排水、設備工事のご相談
・土地、資金、家屋診断など気軽に相談下さい。
・新協友の会制度によるアフターサービスを行っております。
※ 会員の皆様の御要望に出来るべくご援助いたしたいと思っておりますのでよろしくお願ひいたします。

新協建設工業(株)石川支店

支店長 吉村正夫
電話 57-2535(代)
本社 東京都台東区台東2-12-1
電話 31-8361-20(一代)