

健康保険並びに診療報酬
についての国会請願署名
にご協力下さい。
(同封の返信用封筒を
ご利用下さい。)

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)

第7回中部 ブロック会議

診療報酬引上げ、健保改悪問題で 当面の運動対策を協議

次回(五月十五日)は金沢で開催

中部ブロック会議は一昨年五月の石川協会の発足を契機に開かれ、今回で早や七度を数える。この間、静岡準備会が昨年六月に保団連二十四番目の協会として発足し、また岐阜県でもこの三月二十七日に準備会が結成される運びである。

会議は二月二十七日、昨年十二月に新設された愛知県保険医協会館で開かれた。出席は愛知、三重、石川、静岡、岐阜の役員及び事務局の計十五名である。石川協会からは早瀬会長と事務局員一名が出席した。

最初に愛知の堀場先生(保団連常任幹事)より、最近の医療情勢と当面の運動対策について報告があった。

保団連は当面の医療改善要求として①診療報酬引上げ、②健保改悪反対、③救急医療改善、④歯科医療改善の四つの要求を中心に取り組んでいる。

診療報酬引上げでは二月十一日神奈川県保険医協会、二月二十六日近畿保険医大会等を成功させ、各地医師会に働きかけを強める中で、日医は二月二十二日の理事会で一〇%以上の引上げ要求を決定するなど新しい局面を迎えている。これからは、日医が一日も早く要求を提出することと

同時に、政府の責任で中医協を早期に正常化させ、医科診療報酬要求とともに歯科医療問題の正しい解決がはかられるよう保団連、各協会の運動を強めていく。

また、厚生省は五十二年度政府予算案作成時、大蔵省と合意した政管健保の赤字一、六〇〇億円の穴埋めを受診抑制と受診者(患者)負担の方向で切り抜け、更に五十三年度には「抜本改正」を行う方針である。しかも政府は社会保険審議会や社会保障制度審議会等申に反映された医療担当者、被保険者、患者の反対意見を無視して健保改悪案を二月二十三日国会に提出してお

審査アンケートのお願い

(三月中旬に実施)

保険医協会では三月中旬に審査問題に関するアンケート調査を実施致します。

先生方のご意見、ご要望をもとに審査改善に積極的に取り組むたいと考えますので、よろしくご協力をお願い致します。

(保険部)

り、医療保険制度の改悪を強行しようとしている。

この健保問題について日医は一月十八日全理事会で、(1)政管健保の赤字は構造的要因にもとづくものである。(2)一部負担の強化・新設は人道に許されるべきでない。(3)今日の医療費の増大は医学、薬学の進歩とインフレのためである、等五項目にわたって反対意見を表明している。

保団連では国民と保険医を対立させる政府、健保連等の

医療問題の協議事項は事務局の神田君が報告しますので、私は出席された先生の話の中から感じたことを述べてみたいと思います。

というのは某県医師会の理事が保険の指導・監査について各都市の担当理事の面前で次のように述べたそうです。

即ち今後、指導・監査の対象は主に高齢会員と医師会に非協力的な会員とすると明言したということです。これは誠に暴言であります。医師と

宣伝を打ち破り、診療報酬引上げと患者、被保険者の負担軽減を統一して運動をすすめ、左の国会請願を掲げていく。こうした保団連の要求や政策に対して、「保団連の組織が大きくなる反面で、政策面での立ち遅れがあると思う。」「医療費の財源や保険制度の統合問題などもっと深く分析する必要がある」とか「日医は自民党一辺倒であるが、協会は自治体への要求を強く打ち出し、市民の自治を確立すべきだ。」「われわれ開業医はもともと住民の中に入っていくべきでない」など自由かつ達な意見が出された。

なお、討議の中でこのような各協会の意見や行動も持ち寄って診療報酬引上げ要求と健保改悪問題を中心に中部ブロック単位で討論集会を持つことが決められた。

名称 中部ブロック保険医討論集会
日時 3月26日(土)午後2時 半午後4時半
場所 ホテルニューナゴヤ

して生命の尊重は当然のことであり、それにわれわれ開業医は日夜努力しており、診療のかたわらその為の研究に没頭しているのが実状であります。

私は現代社会の種々の出来事、ロッキード事件、金大中事件、ソ連の学者言論抑圧の問題等々はすべて真の自由と

たことがあり、もの考え方、根本が今更ながら思い出されるのであります。先生は数十年前に真の自由と平等とを説かれた石川県の第一人者であり、現在の保守政党の基礎を築かれた中の一人でありました。また松任の土地に育った私は松任の偉人眺鳥(あけがらす)敏先生にもいろいろと教を受けたことがありますが、現代社会の罪悪ともいえるべき種々の出来事に関して、われわれ日本人のモラルを再検討すべき時期にきていると考えるのであります。

より研究会や税務講習会を何度か開く中で岐阜県にも協会をつくっていきなさいとの要望が集って、今年二十七日に準備会が発足されることになった。

最後に、次回の中部ブロック会議は石川協会の要望もあり、五月十五日(日)金沢市内で開催することを決めて散会した。

(名古屋駅前毎日ビル8階)
次いで中部ブロック五番目の協会組織として岐阜県に準備会をつくる計画が報告された。岐阜県には保団連個人会員一五七名、愛知協会准会員三六名の計一九三名の会員が存在しており、世話人として十二名の先生が了承されている。これまでに愛知協会の援助に

健康保険についての請願

一、受診を抑制し、患者・被保険者の負担をふやす健康保険の改悪をやめること。

一、政管健保に対して臨時的に国庫負担を増額し、また、厚生保険特別会計法の規定にかかわらず政府資金運用部より必要額の借入れができる措置を講ずること。

一、物価、人件費の上昇に見合う診療報酬の年一回改定を厳格に実施すること。

一、地域の第一線医療を担う開業保険医の診療を改善するため、必要な点数の改定、新設をおこなうこと。

一、診療報酬の改定にあたっては、患者・被保険者の負担増とならないよう国庫負担の増額など必要な措置を講ずること。

中部ブロック会議に参加して

早瀬 光

義が保障されていないからであると言及できると思います。私は幼少の頃、父と親しくして頂いた永井柳太郎先生に幾度か接して身近に教えられ

医心凡語

アダム・スミスの国富論によれば、生命をあずかる医師の社会的・経済的地位は高くなければ患者は安心できない。

又その教育にかかる莫大な費用と時間にはさらに彼らの労働価格を一段と高める。しかしながら公費による教育で多数の医師が生まれた場合は医師間の競争は激化し、その金銭的報酬は大きく下がり医師らは窮乏してそのモラルは低下するであろう、とある。

医師の最適数はその社会が支払う医療費と医療内容によってきまらざるべきもので、いたずらに医師数を増加させることは決して医療を良くするものではなく、医師の貧困化をもたらすだけである。

かつて医師は資本とともに移動したが、国民皆保険以後は人口とともに移動している。これが僻地医療と医師不足の原因であって、医療制度の改革なくしては解決されない。

昨今の私立医科大学と国立大学医学部の乱造によって生まれる多数の医師は、やがて過当競争から困窮し、モラルは低下して不正医療に走る可能性さえある。

NHKによれば、ソビエトの医師の給料は長距離トラック運転手の約三分の一の低さである。優秀な人材が日本の医療から消えていくのもそう遠くはない。これも医療を知らぬ官僚と政治家が国家百年の計を誤ったため、その頭は十八世紀以前の古さであること思い知らされるこの頃である。

二月二十五日、金沢医大消化器内科の金山隆一助教授による消化性潰瘍の内科的治療の講演があった。その要旨は、

消化性潰瘍の治療は(1)日常生活の指導、(2)食餌療法、(3)薬物療法を三本の柱とすべきであり、薬物療法のみには頼るべきでない。

消化性潰瘍の診断に際し注意すべきは(1)悪性潰瘍の軽重な除外、(2)幽門狭窄のある十二指腸潰瘍、(3)悪性サイクルのあることの留意などであるが、その治療に関連して、その潰瘍が(1)初発か再発かの別、(2)再発のものなら前回のものの深さ、大きさ、治療法、(3)年齢(特に高令者に注意)、(4)職業など(ストレスの多少)について注意深く問いたたすことも必要である。

まず(1)日常生活の指導であるが、タバコの制限、充分な睡眠、規則的な仕事時間、催

2月研究会の報告

潰瘍治療剤について

金沢医科大学 金山隆一先生
消化器内科助教授

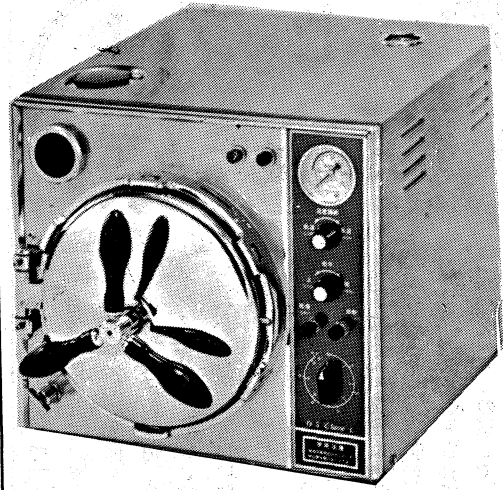
潰瘍剤(アスピリン、フェニールブタゾン、ステロイド、レセルピン、インドメサシンなどの除外及び可能な場合は入院加療(治療法の中で最も差の出るのが入院治療、外来治療の差である)が好ましい。

(2)食餌療法であるが、余り厳重な制限はかえってストレスとなる場合もあるが、規則正しい食餌摂取で、空腹時間を長くしないこと、機械的、化学的、温度的に胃壁を刺激するものは避けるべきであるとともに、胃壁を伸展させるような炭酸飲料や過食をさけることも必要である。なお献立にはあきのこないもの、高カロリーに留意し、ビタミンや治療因子を含んだものを考慮する必要がある。

(3)薬物療法

Stayの説く如く潰瘍の発生に際し、防禦因子、攻撃因子を想定するのも理解を助ける。

即ち、HCLとペプシン、壁細胞集塊、粘膜外傷などが攻撃因子となり、粘膜抵抗、粘液、局所粘膜血液循環などが防禦因子となる。薬物として使用されるものも攻撃因子を抑え、防禦因子をたすけるようなものが使われる。大別すると(1)制酸剤、(2)抗コリン剤、(3)抗ペプシン剤、(4)抗ガストリン剤、(5)粘膜抵抗増強剤、(6)鎮静剤、(7)その他に分けられるが、過酸のない潰瘍はなし、はあくまでも真理であり、制酸剤が最も中心に使われるべきである。その作用時間の長い物質が好ましく新しく二、三開発されたものが、その一例として H₂ Histamine Receptor のブロッカーである Cimetidine が四、五時間完全に抑えるといわれる。(重曹で三〇〜四〇分)制酸剤、抗コリン剤の併用で(例えばメサフイリン 8g 食間と就寝前)そ



OS、クレープの特長

OS:クレープ

完全な滅菌
最少の電量で、しかも超スピードで強度の滅菌を保障してくれます。蒸気圧一〇〜二・二kg/cm² 温度(二二〇C〜二三四C)滅菌から乾燥まで十五〜二〇分。操作はワンタッチ

タイマーをセットし、始動ボタンを押すだけで滅菌から乾燥まですべて自動です。乾燥乾燥は乾燥ボタンを押すだけでOK!

蒸気は放出しません
滅菌後、蒸気はすべて貯水タンクへ還元しますから、室内に蒸気を放出して不快感を与へることはありません。

安全装置
滅菌室の圧力が必要以上に上昇すると安全弁が開き蒸気を排出します。
滅菌室内の温度が必要以上に上昇しないように、サーモスタットを使用している。
電流が定量以上流れた場合ヒューズが熔解し、断電します。

設置について
一〇〇V電線の差し込み受口さえあれば、電気・水道・排水等の付帯工事は一切不要。(金沢市 木戸哲也 製造)株式会社 大平製作所 販売 井下医科機器株式会社

月例研究会は 第四金曜日です

の自覚症状は多くの例で消失する。その後一〜二ヶ月で他覚的に改善するが、改善がはかばかしくないとときは、抗ガストリン、抗ペプシンの追加。再発、巨大ニッシュ、高齢者などでは当初から、更に三ヶ月以上まったく改善しないものは外科的適応を考慮する。投票期間は潰瘍が内視鏡的

に完全に癒痕化する迄。なお大きなものでは、癒痕化しても二〜三ヶ月間投票を続ける。なお癒痕化後の注意として、(1)規則正しい食事、(2)薬を止めても牛乳をとる。(3)精神的ストレスをさける。(4)潰瘍性食品の摂取をさける。アルコール、タバコは直接潰瘍原性といえないが治癒をおくらせると考え極力さける。等々である。

その後、出血例の食餌療法、難治例の手術適応などについて、つづこんだ質疑があった。(文責・学術部)

福井県保険医懇談会に出席して

- ▲日時 二月二十日、午後一時〜五時
- ▲場所 三井生命福井支社
- ▲参加 ①福井県保連個人会員及び非会員五名
- ②京都府協会理事及び事務職員 七名
- ③石川協会理事一名
- ▲内容 ①診療内容向上、審査改善のための対策

会員計報

越田貞敏先生(金沢市小立野三丁目十八の九・64歳)に於て二月十九日、心不全のため急逝されました。謹んでご冥福をお祈り致します。

なお、先生は協会の休業保障制度に加入されておりましたので弔慰金を遺族にお贈り致しました。

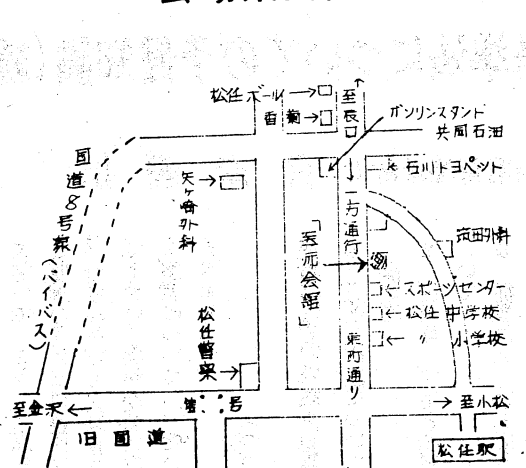
第33回保険診療研究会

腰痛は日常臨床でよくみられる症状の一つであり、その原因は整形外科・婦人科・泌尿器科……と各科にまたがり多数を数えますが、整形外科の立場からその臨床を金沢医大の東田教授に解説して頂きます。

テーマ 腰痛

講師 金沢医科大学整形外科 東田紀彦教授
とき 3月25日(金) 午後7時半
ところ 石川松任郡市医師会館
協賛 富山化学工業株式会社

会場案内図



潜在看護婦の再教育実施

県厚生部は三月七日から五日間、金沢市広坂一丁目、郷友会館内の県看護協会で潜在看護婦活用講習会を開いた。看護婦、准看護婦の免許を持つていない人、就業の希望を持っていないが仕事についていない人が対象で、定員は五十人程度、とみている。

このほか県内には看護婦資格をもっている人は約五千人いる、とみており、そのうち育児などで働けない人を除き働く意欲のある潜在看護婦は約六百人程度、とみている。

レセプト かんふあらんす

〔第 4 例〕

本例は昨年十一月分の返戻レセプトです。但し主治医の回答により金額復活されております。

一、返戻理由
急性上気道炎でしばしば、初めから「アンピシロクセス（以下「ア」と略す）」を使用しておられるが、時には他の抗生物質でもよいのではないかと考えられる。
二、主治医の回答
御指摘の如く呼吸器感染症

名	(男) 大昭 58 年生	診療実日数	2
病	(1) 高脂血症 高血圧症	診察開始日	(1) 49年10月14日
名	(2) 急性上気道炎	(2) 57年11月4日	
	(3) 年 月 日	(3) 年 月 日	
	(4) 年 月 日	(4) 年 月 日	
診	① 初診 外・休・深・乳 回 点	① 初診 30x	回 点
察	② 再診 38x	回 点	86
	③ 再診 43x	回 点	
	④ 再診 58x	回 点	
	⑤ 再診 40x	回 点	
	⑥ 再診 120・300x	回 点	
料	⑦ 指導 35x	回 点	70
	⑧ 通夜 回 点		
	⑨ 夜間 回 点		
	⑩ 深夜・暴風雨等・難路 回 点		
	⑪ 滞在時間 50x	回 点	
投	⑫ 内服 22 単位 12/0	24 30	120
	⑬ 注射 12x	2 単位 30	30
	⑭ 外用 5x	2 単位 10	10
	⑮ 外用 6x	2 単位 16	16
	⑯ 外用 2x	2 単位 2	2
注	⑰ 皮下 回 点		
	⑱ 筋内 回 点		
	⑲ 静脈 回 点		
	⑳ その他 回 点		
注	㉑ 処方 回 点		
	㉒ 手術 回 点		
	㉓ 検査 回 点		
	㉔ レンズ 回 点		
	㉕ その他 回 点		
合	計	1456	点

(殊に気管支炎)で「ア」を割合多く使用していますが、呼吸器感染症に關係する菌種の大部分は黄色ブドウ球菌、溶連菌、インフルエンザ菌などであり、これらが普通最も良い感受性を持つものとしては、セファロスポリン剤及び第2群であるペニシリン剤及び第2群であるペニシリン耐性ペニシリン剤であるABPCなどであり、第2群、第3群の併用は効果を助長するとされており、実際使用しての感じではABPC単味より実効ありと思われ、主として白血球増多の気管支炎例に「ア」二五〇mg三六Kを服用しております。しかし、九・十月政管分症例について偶然調査した結果をみますと成人の呼吸器感染症と考えられた一五三例中「ア」五七例(三七%)で、次いでメドマイシン二〇%以下サワシリン、ダラシン、ジサマシリン、アセチルスピラマイシン、ラリキシリン、クルペン、ミノマイシンと感受性の結果その他で使用してあり

ました。なお抗菌剤無使用例八例(五%)ありました。

三、結果
復活……減点なし
四、審査員の意見(返戻した際審査した先生とは異なりま

学問的には勿論問題はないと思う。

返戻のなかで「しばしば」と記入されているが、また主治医の説明のなかで呼吸器感染症(どの程度のものまで含むかはよく分らないが)Common coldを含めた一般上気道炎、下気道炎をすべて含むとすると、抗生物質無使用例がわずかに五%ということからしてやゝ抗生剤の使用頻度が多すぎると審査員が考えたのではないだろうか？

また、上気道炎で一日一〇〇点以上を越す症例が多すぎる？といった印象をうけた可能性はあります。しかし冬期であり、感染症の多い時期でもあり、最終的には主治医の判断、自主性が尊重される

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きたいと考えています。速慮なく協会事務局にお送り下さい。

わけて信念のある治療ならば何ら心配する必要はないと思う。ただ多くの医療機関のレセプトを見ていて特に高点数といったイメージを審査員がうけたのがこの様な返戻にむすびついたのではないだろうか。

五、内科医の意見
A先生の意見
審査員が初めから「ア」を目の仇にしているのであって、主治医の解答によれば九種類もの抗生物質を時と場合に応じて使いわけをしておられる。また「ア」が数量的に多かっただけの事、審査員にとやかく云われる問題ではないと思えます。

B先生の意見
上気道の炎症の大部分はウイルス性で一部細菌等によって起るが、又、時に炎症の持続、ウイルスの増殖、混合感染等によって重症の気道感染を起すものであるから、この症例の様に老人である事から「ア」の使用は学問的には正しいと思えます。しいて返戻の理由を考えれば、「しばしば初めから」と云う様に細菌感染を証明する様な検査もなしにいきなり多数の症例に使用したという事で傾向診療と云う意味で警告の目的で返戻したのではないのでしょうか。

C先生の意見
同僚の一人としてこのレセ

病院における労務管理〔3〕

労働基準法についての予備知識(続)

企業保健診断士 宮岸 義信

- 1 掲載記事の内容と順序
- 2 労働基準法についての予備知識
- 3 従業員の採用と解雇について
- 4 従業員の定義と区分について
- 5 就業規則について
- 6 従業員の配置転換又は職務転換について
- 7 退職及び退職金について
- 8 懲戒処分について
- 9 服務規律について
- 10 就業時間管理について
- 11 休日、休暇について
- 12 賃金管理(その一)
- 13 賃金管理(その二)
- 14 退職手当金制度について
- 15 従業員教育について
- 16 表彰制度について
- 17 福利厚生について

前回は引き続きもう少し労働基準法について述べましょう。

前号では病院・医院が職員を一人でも雇入れようとする場合に使用者として心得ておいていただきたい基本理念ともいえるものと労働条件の基準の一例をあげましたが、これは憲法第二十七条「勤労の権利及び義務、勤労条件の基準・児童酷使の禁止」に関する定めに従って、労働者の賃金・就業時間・休憩その他の労働条件が過酷なものにならないよう、その最低基準を定めた労働基準法の精神を表わしたものです。そのことを労働基準法の第一条に「労働条件は、労働者が人たるに値する生活を営むための必要を充たすべきものでなければならぬ」という意味で返戻されたものと思えます。「傾向的」と云う事はよい事ではないが、「傾向的」でない医師もいないわけでは有りません。そういう前提で保険診療が行われているわけでは有りません。それを「悪い」として是正するには、一つは我々が一日に二〇人〜三〇人ぐらいの患者を診察してゆつくり経営が出来ること、二つには、頭が「傾向的」にならないような卒後教育のチャンスにめぐり会える様な環境を我々に与えるべきではないかと思えます。幸いこの例は復活しているの、審査員として「傾向的」を注意する意味で一例を返戻したのかもしれないが、やはり萎縮する事には結果はなりません。

(保険部)

になりません。更に基準法には厳しい罰則がたくさん定められております。

例えば強制労働をさせた場合にはその使用者は一年以上十年以下の懲役又は三万円以上三万円以下の罰金に処せられます。そのほかにも中間搾取の禁止や最低年令(満十五才)の定め違反した場合、一年以下の懲役又は一万円以下の罰金に、又均等待遇(国籍・信条又は社会的身分

に秘密の記号を記入してはならない)、労働時間、休憩、休日、時間外、休日及び深夜の割増賃金、年次有給休暇、年少者(満十八才未満)の労働時間、女子の労働時間及び休日・産前産後の休暇、育児時間、業務上災害の療養補償休業補償、障害補償、葬祭料、寄宿舎生活の自治、寄宿舎の設備及び安全衛生、監督機関に対する申告等に関する法律違反があった場合は、六ヶ月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処せられることとなりますので、こうした点も充分ご理解のうえ法律違反などに該当されないよう反省してみて下さい。次回は職員採用と解雇について述べたいと考えております。

(つづく)

「保団連」が医師会にとつて目ざわりな存在となったことは、県や市の医師会の会合などで時々話題になることからも想像できる。その規模が取るに足らない間は問題でなかったが、会員数が三万人近くになり、その傘下と考えられる各地保険医協会が二十七県にも及び（その殆んどが日本医師会員でもある）、しかも最近では三万人の代弁者の如く政府に対し要求したり、抗議を申し込んだりすると、医師会幹部ならずとも我々医師会員ですら気になる。

困している。全医療機関の飯の種である保険点数のアップの交渉の窓口が、日医にのみある現状で、診療所、病院に公平平等に配慮されなかったことも原因であろう。即ち、医師会が中央・地方を問わず、勤務医との融和に欠けている体質にあること。上意下達・下意上達とされ、いざ何事も唱えるが、実際には会員の意見を十分に聞き、上部の意向を十分に伝達する道が開かれていないこと。このことが当然の如く分派を生む原因となっているものと思う。この意味からも三年前、金沢市医師会が行った武見批判は、時期

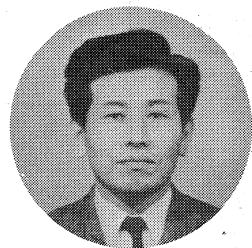
の点数比は六十％、石川県でも七十％程である。とすると過半数の人が対象になることになる。五十％以下というのなら、まだ納得もできようが、以上は唯単なる一例にすぎない。知らぬ間に老人医療無料化ができた、今年も本人の一部負担増額・新設など明らかに受診抑制を狙いとした健保法改訂など、第一線で日常診療に携わる医師の意見や迷惑は、全く無視されているといっても過言ではないと思う。地方医師会でも末端会員の意見が十分反映されているとは、お世辞にも言えないと思う。「知らされず、し

はないと聞いている。保団連の発祥地でもあるから、役員が意向しているのだから、特別の保団連との強い結びつきはないと聞いている。愛知県保険医協会は、その機関紙より判断するに、基本的に革新的政策支持が強い印象で私は読んでいます。保団連の新聞は皆さん、ご存知のように、少なくとも自民党政策支持ではないことは間違いないと思う。それゆえ医師会幹部の人が、無神経な保団連への加入は保団連の背景から想像して、思わぬ方向に利用される心配があると云われる。しかし保団連も各地保険医協会の代表による一つの合議体であるから、一方的な左翼化との断定は当たらないと思うし、たとえ或る方向に走ったとしても、それは現在の日本医師会の執行部が一部の独断で動いていることと大同小異といっても過言ではないと私は思う。願わくば病院協会だとか、保団連だとか、公私立病院連盟だとかという団体の存在価値がなくなるようになることが望ましいし、そのような状態になるように努力するのは日医以外にないことを私は強調したい。

稿 投

医師会と保団連

金沢市 齊藤 昌道



が初めて日医会長に選ばれた時、敗れた対立候補（多分、吉田富三教授であったと思う）の官公立病院関係の一派が結成した日本病院協会が最初の団体であったろう。その後民間病院関係の全日本病院協会ができた、公私立病院連盟が作られたり、二つの病院協会が一緒になったり分裂したり、とにぎやかなことである。又共産党系では民医連なる存在が地道な活動をしており注目されている。昨年だったか或る病院協会が診療報酬改訂時に、中協の日医の敵側である安恒委員に陳情したとして日医が頭に、日医内に病院委員会を作ったといったハプニングもあった。つい最近、日本病院会を厚生省が認めたと日医と厚生省が仲たがいがいしたとか、喧嘩太郎の面目躍如たるものがある。

を得た最も単純な初歩的な要求であったものと私は理解している。保険点数の改訂についても日医に全一任でよいと思っ

「細かいことを言うな」といって、お世辞にも言えないと思う。「知らされず、し

「緊張した時のショートパットには入れようとする意識が強いのか、両手の協調性が失われ、体がホールの方に動いてしまいます。そのような時は、右手が左手の一本で打つ感じでやるとうまくいきますね。」

「緊張した時のショートパットには入れようとする意識が強いのか、両手の協調性が失われ、体がホールの方に動いてしまいます。そのような時は、右手が左手の一本で打つ感じでやるとうまくいきますね。」

「緊張した時のショートパットには入れようとする意識が強いのか、両手の協調性が失われ、体がホールの方に動いてしまいます。そのような時は、右手が左手の一本で打つ感じでやるとうまくいきますね。」

連載
開業医のゴルフ (20)
—安田プロと廻って(その一〇)—
大石 博 司



17番グリーンで一メートルのパー・パットを狙う私は、自分でもわかる程かたくなっていた。パーをとれば私にはハンディホールであるので、チームスコアはパーディとなり、トータル11アンダーとなる。心の片隅に堅くなつて当然だという気持ちがあるので一層腕に力が入った。コン！スポットはずれた音。ボールは曲るはずのないラインを右へきれ、カップの右端に止った。

大阪地裁
7,600万円の賠償判決
—低血糖による脳障害例に—

2月25日、大阪地裁は五年前に広島で発生した経口血糖降下薬による脳障害例に対して医師ミスの判決を下し、総額七、六〇〇万円の賠償金支払を命じました。今後他の訴訟にも大きな影響を与えると考えられます。

金沢臨床外科医会 第三回総会開く
三月十二日、午後五時四十分より、金沢都ホテルで、金沢臨床外科医会第三回総会が開かれ、特別講演として、金沢医科大学小坂進教授の「胆道の外科」が行われました。

保険医新聞にご寄稿下さい
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いいたします。
〔宛先〕
金沢市泉一丁目五番 七十一号(九九二) 石川県保険医協会

人事院勧告

職務内容と等級の関係

前号に引きつづき、人事院勧告の職務内容と等級の関係についてお知らせします。従業員給与の参考にご覧下さい。

医療職俸給表(一)等級別標準職務表

職務の等級	標準的な職務
1 等級	1 相当の規模を有する病院又は療養所(以下「医療機関」という。)の長又は医療機関の困難な業務を処理する副院長(副所長を含む。以下同じ。)の職務 2 きわめて高度の知識経験に基づき特に困難な医療業務を行なう職務
2 等級	1 医療機関の長、副院長又は相当困難な業務を処理する医務課長の職務 2 医療機関の困難な業務を処理する診療科長の職務 3 高度の知識経験に基づき困難な医療業務を行なう職務
3 等級	1 医療機関の診療科長の職務 2 相当高度の知識経験に基づき困難な医療業務を行なう職務
4 等級	医療業務を行なう職務

医療職俸給表(二)等級別標準職務表

職務の等級	標準的な職務
特1 等級	医療機関の薬剤部又は薬剤科(以下「薬局」という。)で、特に規模の大きいものの長の職務
1 等級	規模の大きい薬局の長の職務
特2 等級	1 相当の規模を有する薬局の長の職務 2 極めて規模の大きい医療機関の特に困難な業務を行う放射線部門の主任の職務 3 極めて規模の大きい医療機関の特に困難な業務を行う臨床検査部門の主任の職務
2 等級	1 薬局の長の職務 2 薬局の特に困難な業務を行う主任の職務 3 医療機関の特に困難な業務を行う栄養管理部門の主任の職務 4 医療機関の特に困難な業務を行う放射線部門の主任の職務 5 医療機関の特に困難な業務を行う臨床検査部門の主任の職務
3 等級	1 困難な調剤業務を行う薬剤師の職務 2 医療機関の相当困難な業務を行う栄養管理部門の主任の職務 3 医療機関の相当困難な業務を行う放射線部門の主任の職務 4 医療機関の相当困難な業務を行う臨床検査部門の主任の職務 5 医療機関の相当困難な業務を行う理学療法部門又は作業療法部門の主任の職務
4 等級	1 調剤業務を行う薬剤師の職務 2 困難な栄養管理業務を行う栄養士の職務 3 困難な業務を行う診療放射線技師の職務 4 困難な臨床検査業務を行う臨床検査技師の職務 5 困難な理学療法業務を行う理学療法士又は作業療法業務を行う作業療法士の職務 6 特に高度の技術又は経験を必要とする歯科衛生士、歯科技工士又はあん摩・マッサージ指圧師(以下「歯科衛生士等」という。)の職務
5 等級	1 栄養管理業務を行う栄養士の職務 2 診療放射線技師の職務 3 臨床検査業務を行う臨床検査技師の職務 4 理学療法業務を行う理学療法士又は作業療法業務を行う作業療法士の職務 5 高度の技術又は経験を必要とする歯科衛生士等の職務
6 等級	歯科衛生士等の職務

医療職俸給表(三)等級別標準職務表

職務の等級	標準的な職務
特1 等級	特に規模の大きい医療機関の困難な業務を処理する総看護婦長の職務
1 等級	医療機関の総看護婦長又は困難な業務を処理する副総看護婦長の職務
2 等級	医療機関の副総看護婦長又は看護婦長の職務
3 等級	1 看護婦又は看護士の職務 2 保健婦又は助産婦の職務
4 等級	准看護婦又は准看護士の職務

好評連載中

医療事故をどう防ごうか(18)

(京都協会編さんパンフより転載)

事故が起きてしまったら

一、まず始めるのが患者との応対
事件の拡大防止と、鎮静させてゆくように。
a・態度を厳正にし、疑惑感を与えない。
議論はあまりしない方がよいが、正しい点ははっきり言明しておく。
患者はちよつとした不用意な言葉にからんでくる。
……治療費くらいなんとかする。
……あの時は「間違えた」と

いったじゃないか。
b・注意義務をつくしたことを強調せよ。
自分がちゃんとやってあげば、堂々と対処し、注意義務違反のないことを、自分でも強く信じておく。それが自然と態度にでる。
最近の医療事故のなかには患者側のわがままと思えるものが多く見当てるようになった。これは「取らねば損」という風潮のあらわれだが、反面医師がもうちょっと気をつけ

ていたら、と考えられるケースも見当る。患者と患者の人間関係さえあれば、なにごとくも無くてすむ場合でも、ちよつとした不注意な言葉や、行き違いで、双方感情的に対立してしまおうぞうだ。
c・よい聞き役になつてやる。患者は、さんざん言つたあと、気が安まって鎮静の方向に向うものだ。
但し、安請けあいするな。(つづく)



能登病院長に

宮永盛郎氏

七尾市藤橋町、公立能登総合病院院長に宮永盛郎氏(44) 同院長事務代理が二月十日

理事会だより

(2月15日)

〔総務部〕
一、総務部会の定例化について(総務部会の強化と意見交換のために毎月一回定例会をもつことに決定)
二、保団連第十五回総会の報告(前号一、二面に記事)
三、保団連中部ブロック会議への出席の件(一面に記事)
〔財政部〕
後半期の財政計画
〔組織部〕
一、昭和五十一年度の会員増加目標と重点活動
二、昭和三十二年の会員増加目標を二五〇名とする。
〔学術部〕
請求事務講習会を四月に計画する。
〔保険部〕
審査に関するアンケートを三月中旬に実施する。
〔機関紙部〕

2月協会活動日誌

一、協会新聞第二十号の合評及び第二十一号の編集計画
二、労務管理に関する座談会の計画

1日 機関紙部会
4日 中部ブロック事務局会議に出席(於・名古屋)
10日 協会新聞第二十号の発行
11日 総務部会
15日 第九回定例理事会
20日 福井県保険医懇談会に筑田理事が出席
22日 機関紙部会
25日 第32回保険診療研究会
27日 第七回中部ブロック会議に早瀬会長、神田事務局員が出席。(於・名古屋)

編集室から



やっと三月です。それにしてもよく降りました。B型ウイルスの襲撃にふりまわされ、雪道難路の往診料も車の修理費にふっ飛び、暖房油の請求書に目がつぶれそうです。
▽協会の各部会もようやくチエーンを外し、エンジンがかかってきました。保険部では三回目の審査アンケートを準備中です。診療報酬・審査問

題・医療訴訟その他多くの難題をかかえる中で開業保険医の生活と権利を守り、正しい保険医療のあり方を探ろうと一同大いに張り切っています。▽今月号から「県内病院だより」をシリーズとしてお送りします。最初にご協力いただいた聖霊病院に厚く御礼申し上げます。開業医の病院とのより円滑なつながりを理解して欲しいという目的で、内容についてのご希望をお寄せ下さい。▽今後の方針として県内のあらゆる種類の医療ニーズを紹介することにしました。どんな小さなニュースでも結構ですから、編集部までお知らせ下さい。▽会員の越田貞敏先生ご逝去の報に接し、心からご冥福をお祈りします。合掌。