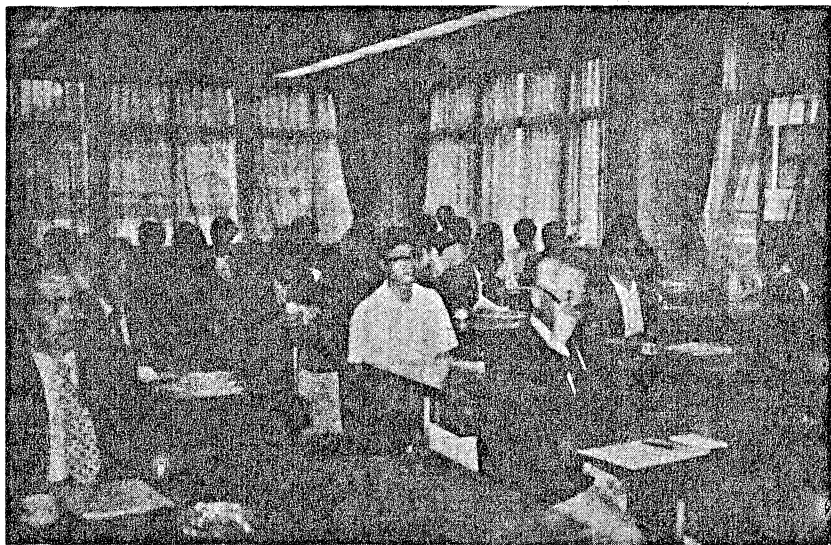


# 総会特集号

(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  
金沢市有松2丁目2番27号  
☎(0762) 43-6773  
発行人 勝木育夫  
印刷所 ユーアイ印刷  
(年間購読料 2,000円)



協会への期待が集った第4回総会(6月11日)

第一部・高松理事の司会で始まった総会は議長に藤田先生を選出し、早瀬会長のあいさつ、来賓祝辞(いずれも二面に掲載)を受けて議事に入った。

五十三年度活動方針案の報告は勝木総務理事より、「今年度は健保法改悪反対、税制改善をはじめとする医療を守る運動に特に力を注ぐ。そのために協会の活動家・協力者をふやすとともに、共通する問題については医師会をはじめ、他団体との協力をいっそう強めていく。」各部の活動を充実し、県下全域の保険医に広く入会を呼びかける。五十三

石川県保険医協会は六月十一日、金沢商工会議所にて、第四回定期総会を開き、五十三年度活動方針はじめ提出議案のすべてが採択されました。

総会は健保「改正」、28%改廃という厳しい情勢の下、第一線医療の在り方が問われている折から、会員三十三名を含む総勢五十四名という、かつてない参加者があり、協会活動への期待と確信がいっそう高まりました。また本総会では諸般の事情から早瀬会長が辞任し、新たに後藤田先生が会長に、平松・勝木・大石各先生が副会長に選出されました。

(関連記事 二・三面)

## 協会

### 新会長に後藤田先生

## 第四回定期総会開く

### 総勢54名が出席

善をはじめとする医療を守る運動に特に力を注ぐ。そのために協会の活動家・協力者をふやすとともに、共通する問題については医師会をはじめ、他団体との協力をいっそう強めていく。」各部の活動を充実し、県下全域の保険医に広く入会を呼びかける。五十三

### 奥様方12名も参加

総会の中頃から会員の奥様方の参加もあり、第二部・阪大衛生学・野村拓先生の記念講演が始まる頃には補助椅子も出すほどの盛況であり、演題「開業保険医の将来展望」に対する関心の強さが伺われた。

第三部・恒例の懇親会には総会出席者のほとんどが参加し、登谷先生や野村先生の「オハコ」も飛び出し、活気あふれる集いとなった。



## 会長就任にあたって

### 後藤田博之

このたび、はからずも石川県保険医協会の会長に就任することになりました。会長に不適任とは思いませんが、あえて就任を引き受けました理由として、先ず私の一人の息子は同様産婦人科医となり、東京の大学病院に勤務していますが、現在の所、私のあとを継ぎ開業医となる意志はほとんどありません。又石川県でも新しく開業される先生は毎年少なくなっているように聞いています。

このように開業医を希望する医師が減少する原因はなにであるか、われわれ開業医は深く考えなければならぬのではないでしようか。

私は約十八年間開業医としてやってきましたが、開業前に医学部助教として十数年勤務していたため、開業当時は技術により患者の病気を治療するだけで、患者とのコミュニケーションもほとんどなく、又病院経営にもそれ程苦勞がなかりりとやってきました。

しかし、現在の開業医は病気を治療するだけではすまされず、慢性化した看護婦不足、諸物価・人件費の高騰等による経営の困難、更には税制・保険問題、救急医療・医療事故等、幾多

真剣に考え、その対策に努力されているのを見たり、聞いたりして私の考えが間違いであり、これからは開業されている皆様方のために微力ながら努力しなければならぬと反省した次第

医の倫理を高め、且つ診療の充実を図るよう努力されていることが痛切に感じられます。個人の政党支持は自由ですが、われわれ開業保険医の向上のために努力している協会を批判するの

私達の産婦人科医会には、学問的な団体である日本産婦人科学会がありますが、これに対して開業医が主体となつて作られた日本母性保護医協会があります。開業医はすべてこの会員とな

り、又協会は会員のために活動し、立派に実績をあげています。

私はこのような会を全科に拡大したのが保険医協会だと思えます。従って、保険医協会の活動は開業医にとつて非常に有意義であり、且つ重要なことであると考へ、あえて会長に就任した次第です。

しかし、浅学非才で立派な早瀬会長のを引継ぐことが出来るか心配ですが、協会のことを更に勉強し、実行力のある優秀な若い先生方のよきアドバイザーとして努力致す覚悟です。どうか会員御一同から一層のご鞭撻とご協力を宜しくお願い申し上げ、就任の挨拶と致します。

問題は設置後の運営のやり方にあるように、同病院の場合、二年前に外来予約制、小児救急循環器、入院を主とした高度医療の看板を掲げながら、病院の赤字縮小のため、むやみに外来患者を抱え(最近、金沢市立病院は外来人間ドックまで始めた)、そのため勤務する医師は外来診療に忙殺され、入院患者の検査が進まず、徒らに入院日数が伸び、これではベッドを増やしても同じことであるという意見も出てくる。

要はこの機会に病院と開業医の役割分担を明確化し、本来のあり方について充分に検討すべき時期に来ていると思われる。そのために相互のトップの話し合いもさることながら、一般開業医と病院勤務医の意思疎通を密にするいろいろな場が早急に求められている。

## 医心凡語

石川県立中央病院の脳血管センター設置に伴う増床問題がこれだけ紛糾したのは開業医と官公立病院の長年の相互不信が一気に表面に出て来たためと思われる。

同センターの設置については、大学その他の大病院があまり熱心に脳卒中を扱っていない現状から、又、CTスキャンの威力を振りどころにより積極的に脳血管障害に脳外科のメスを入る機会が増すことは地域医療向上のためにも是非必要なこととするには異論はないと思う。

六月十一日の第四回定期総会での早瀬会長のあいさつ、登谷・黒部・宮永三氏の祝辞は次のとおりです。

# 人格形成期の協会

石川松任郡市  
医師会 会長 登谷 栄 作



今日は協会の定期総会にお招きいただき、又、祝辞を述べる機会をお許しいただきましたことありがとうございます。

協会もいよいよ三周年をお迎えになったわけですが、「

石川県保険医協会が準備会から始まりまして約五年たっております。その間にいろいろの中傷はありましたが、中堅の方、若い方に入会していただいて非常に心強く思っています。この発展は将来ますます強いものになっていくと思われま



早瀬 光

私はこのたび一身上の都合により会長を辞任し、本総会で新しい会長はじめ多数の協会役員が選出されることになりましたが、私自身も今後は監事として協会のお役に立ちたいと思ひます。新会長のもと協会のますますの発展を祈ります。

会の先生方の活力に期待するところが大きいと確信致しております。

## 開業保険医が手を取り合って

富山県保険医協会  
準備会世話人 黒部 信也

し、もう一つ忘れてはならないことは、その大部分をしめていた開業医の生活を守るための職能団体であるということ。そうした意味から私はいままでの協会の使命がここにあるという思いを致しております。そして三年間の協会の活動が医師会を大いに機能させて来たことも事実であります。

医師会が根本改正、税制の問題、医師急増への対応などを如何に切り抜けていくか、今大きな試練に立たされていきます。これからはますます協

私は昭和二十五年に金沢大学医学部に入學し、二十九年に卒業して何もわからないまま富山に行き、当時の厳しい制限診療の中で開業医の先生方と共に、制限診療の改善のために微力ながら働かせていただきました。しかし、若気のいたりで先走ることが多く、

## 会則の一部改定について

- 1 第四章第九条  
本会に次の役員をおく。  
会長 一名  
副会長 若十名  
(旧会則では副会長三名)  
理事 若十名
- 2 第五章第十五条  
総会は本会の最高議決機関であり、毎年一回会長が招集する。(旧会則では年一回五月となっていた。)

## 地域医療の推進に御協力を

公立能登総合  
病院 院長 宮 永盛 郎



石川県保険医協会の定期総会にお招きいただきまして、心から感謝致しております。協会に加入し、非常に努力しておられる先生方の姿をかねがね拝見致しまして、尊敬の念を抱いております。

また当面しております「院外処方せんの問題」など、地域住民の混乱もさることながら、われわれ地域医療に携るものにも大きな混乱が予想されます。

先生方のご意見をお聞きしたり、学んだりして、今後の地域医療の当面する問題や、方向づけをどうするかという問題意識のもとに、今日まいりました次第です。

※編集部より  
野村拓先生(阪大衛生学)の総会記念講演「開業保険医の将来展望」は次号に掲載いたします。

しておるわけですが、協会に對する中傷も伺っておりますし、私達としては問題を感じておりました。

地域医療に取り組み場合に必ず当面するのが、地域に密着して働いておられる開業の先生方との協力関係であります。

## 総会アピール

石川県保険医協会は本日多くの来賓の列席ならびに祝辞・祝電で励ましを言葉にいただき、健保法改悪という困難な情勢の中でかつてない多数の会員の出席を得て、第四回定期総会を行うことができました。

そして熱心な討議の中で現在の情勢が容易ならぬものであるとの認識にたち、この総会において次のことを決意し、全会員をはじめ医師及び歯科医師、更に国民の医療と健康に関心をもちてすべての人々に訴えます。

- 一、現在進行されようとしている健保法「改正」案は医師・歯科医師及び多数の国民の反対にもかかわらず、大幅な負担増と受診抑制によって国民の医療と健康を破壊するものであり、全国の保険医協会と協力し、国民と一体になって廃案となるよう全力をあげ
- 二、保険医療の審査改善、合理的医療税制の確立等にもいっそうの努力をする。
- 三、そのために会員をふやし、各部の活動を充実することにより、保険医協会を拡大強化し、開業保険医の明るい未来を切り開こう。

昭和五十三年六月十一日

石川県保険医協会第四回定期大会

## 総会に寄せられた祝電・メッセージ

。第四回定期総会に当り、心よりお祝い申し上げます。健保改悪をはじめ開業保険医と住民をとりまく情勢はかつてなく厳しいものとなっております。

。以下電文略

北海道、福島、郡馬、神奈川、栃木、埼玉、静岡、愛知、岐阜、三重、滋賀、京都、大阪、岡山、広島、福岡各保険医協会、若手、和歌山県保険医協会準備会  
。安田生命金沢支社長、搭本 雅夫  
。明希株式会社、スズケン金

。成功を祈ります。

沢支店、誠和薬品株式会社  
。台糖ファイザー、エーザイ、日本アップジョン、住友化学、稲畑産業、三共、明治製菓、協和醗酵、大塚薬品、久光製薬、小野薬品、大塚製薬、ヘキストジャパン、日本CHベリンガンゾーン、アムコ、関東医師製薬販売北陸営業所、日本新薬金沢営業所、北陸製薬石川販売、万有製薬、日本プリストル金沢営業所、マルコ、塩野義製薬金沢分室、日医エシカワ、藤沢薬品、東京田辺、田辺製薬金沢出張所

# 53年度を迎えて

## 衆知を集めた保険医運動を

副会長 平松昌司

「石の上にも三年」といいますが昭和五十年に石川県保険医協会が誕生いたしました。から満三年間がたちました。発足に当って京都府協会・中部ブロック其の他の先輩協会のお世話になり、また会員の皆様方力強い御支持のもとに、発足前からの世話人の一方ならぬ努力のお陰で会員数二二五名に成長を続けることができました。これもひとえに皆様方のお陰と感謝しております。もう一度初心にかえって三年前を振り返ってみますと、保険医の生活と権利を守るとともに、国民の医療を向上させて、国民がより良い医療を受けられるようにすることが目標でありました。つまり簡単に表現すれば医者と患者とをとりまく環境をよくしたいと願う素朴な願いが協会の出発点であり目標となりました。このためには一党一派に偏することなく広い視野に立ち、あらゆる問題に対応して努力してゆかねばならないと思えます。よくいわれる医師会

### 保団連、日医の院外処方せん発行について態度を決める

保団連は、六月一日第十一回総務部会を開き、当面の健保問題等の運動課題で討議し、その中で健保「改正」に反対して、日医が七月三日から一週間、「院外処方箋発行運動」をおこなうことについて保団連の立場を次のように決めた。

政府が国会に提出した「健康保険法等の改正案」は、患者、国民、医療担当者に犠牲と負担を強い、また医療の本質にかかわる大改案である。われわれは、日本医師会が、この政府案に反対し、廃案をめざしている点は評価するが、これに對置して、患者の負担は一律二割とする主張していることは、患者の負担増となり賛成できない。

また、政府案に反対するたために、院外処方せん発行義務を実施するとしている点についても処方せんの発行は医療行為の一部であり、また患者に迷惑をかけるということからも評価できない。

われわれは、政府案の本質を、広く患者、国民に訴え、協力して反対運動にとり組んできたし、今後とも一層この取組みを強めるものである。

大きな視点から見れば十分とはいえず、ささやかな成果にすぎないことを反省しています。協会の目的に即ち御意見があれば、どしどしお寄せ下さって、或は世話人の中に入つてきていただいで自由に活動して下さい。われわれの協会なのでから衆知を集めてより強力な保険医運動を展開できることを希望し、医者と患者とがよりよき医療を感謝しながら迎えられる日がくることを望んでやみません。

### 健保、継続審議に息の長い反対運動が必要

「健保法改正案」は十五日の衆院議運理事会で公明党が「厚相諮問案より半歩前進」と評価し、自民・民社・新自由とともに「継続審議」に賛成したため、廃案とはならず、秋の臨時国会に持越しとなりました。

「薬剤費等の半額窓口負担」

「初診時、〇〇〇円負担」など大幅な受診抑制と患者負担増をねらいとする今回の健保改善にはあくまで反対し、広く国民各層と手をとり合せて同「改正案」の廃案をめざし、運動を強化しましょう。

保険医協会がよびかけた「健保一廃案の要請運動」には真下と。

「健保法改正案」は十五日の衆院議運理事会で公明党が「厚相諮問案より半歩前進」と評価し、自民・民社・新自由とともに「継続審議」に賛成したため、廃案とはならず、秋の臨時国会に持越しとなりました。

「薬剤費等の半額窓口負担」

「初診時、〇〇〇円負担」など大幅な受診抑制と患者負担増をねらいとする今回の健保改善にはあくまで反対し、広く国民各層と手をとり合せて同「改正案」の廃案をめざし、運動を強化しましょう。

保険医協会がよびかけた「健保一廃案の要請運動」には真下と。

#### ご注意!!

### 高周波治療機の使用許可申請

電波監理局より高周波治療機の使用許可申請についての警告(注意)が入っています。

医療器械販売店では最近申請手続をしたことがないと言っているのが各医療機関では左記の器械について一度許可申請の有無のチェックをし、まだ済んでいないなら販売店又はメーカーに連絡し善処させるとよい。「超短波、極超短波、超音波、電気メス」

神田さんの第一印象は、何と云っても真面目で丁寧な方というものでした。私も協会の事務局員となって早や三カ月ですが、未だにその印象がくすれぬままの几帳面で仕事好きな事務局員です。

私はどちらかというと大きな性格なので、神田さんの仕事熱心、とことん満足するまで追求する姿勢に感心しており、私には及びもつかぬ美徳だと思っています。

しかし、時には多少ささいな冗談に乙女心を傷つけられることもあり……。

安心して行ける事務局局長さんです。

(星野 記)


昭和三十年生まれ。昨年末で東京の某金融機関に勤務していたが、今秋結婚予定のため金沢に移転。保険医協会へは四月より勤務している。実務処理、和文タイプなど仕事の能率もよく、電話の応対も評判がいい。

きめ細かく、会員の諸要求に応え、世話役活動をすすめるために、また協会の組織・財政管理を強めるうえで今後の活躍が大いに期待できる人である。


会員の皆様のご援助・ご協力をお願いします。

(神田 記)

### 事務局員の紹介



神田 順一



星野 玲子

### 総会で選ばれた協会役員

(任期) 昭和53年5月～昭和54年4月

担当部	氏名
会長	後藤田博之
副会長	平松 昌司 勝木 育夫
総務部	大石 博司
財政部	八木 泰夫
組織部	八木 泰夫 (兼)
共済部	藤田 士郎 森田 孝文
学術部	勝木 育夫 (兼)
	松本 吉典 蒔 昭三
	小野木豊茂
	平松 昌司 (兼)
	大野 幸治 山崎 幹雄
	北村 清隆 林 茂
	細川外喜男 高島 朔
	高橋謙太郎
保険部	筑田 正志 湯浅 幹也
	岩城 紀男 津田 功雄
	長基 頭 中村 彰
	井口 英樹 加藤日出治
	三宅 史朗
機関紙部	高松 弘明 大石博司 (兼)
	藤田士郎 (兼) 木戸 哲也
	吉村 卓也 宮村 明子
	大倉 永央
監事	早瀬 光 高野 昭夫
顧問	登谷 栄作

五月十八日、月例の研究会が小松市医師会館にて行われ...

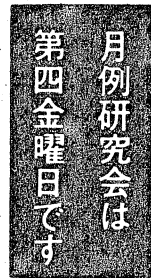
第一部は老人の循環器疾患を診察する上の心構えで、心臓疾患にせよ、高血圧症にせよ、脳血管障害にせよ、まず充分な予診と一般状態を把握し、それを一つひとつ確認し、載しておくことの重要性が示されました...

研究会の講演要旨 老年者の循環器疾患

金沢医科大学助教授 竹越襄氏

荷心電図、アドレナリン負荷等の誘発試験時の心電図などについてそれぞれの症例と冠動脈造影の所見を対比しながらの話であつてわれわれ臨床医には非常に参考になりました。

動脈の著明な蛇行を示す冠動脈硬化症の症例など興味深く、今後の冠疾患の診断のあり方が大きく改革されて行くことを思わせました。特に比較的年若の狭心症で冠動脈の基部あたりに狭窄があつて以下の動脈の比較的正常的な例では動脈-冠動脈吻合によるバイパス形成術が、来るべき心筋梗塞の予防のみならず、頻発する狭心症の治療に画期的な効果を挙げていることが示され、われわれも比較的年若の狭心症は積極的に冠動脈造影をすすめるべきと痛感しました。



(湯浅幹也 記)

学術報告

急性膵炎に対する FOY の効果

金沢市 新野 武吉

最近、膵臓壊死による急性膵炎二例、外傷性膵炎に FOY を使用する機会を得たので報告する。

症例一は膵臓壊死の症例で、現病歴、検査所見を表1に示した。検査所見上、WBC 二四、〇〇〇、ビリルビン三・八五(直二・七五、間一・一〇)、尿アミラーゼ二二六五 IU/ml、血清アミラーゼ五五五 IU/ml と高値を示した。腹部単純撮影ではガス像を認め、手術時所見は大網膜壊死、膵の edema necrosis を認め、腹水は約一リあり、ドレナージを行った。術後より FOY 五〇〇mg/日の投与を行った。

が、十八日後にはほぼ正常値に復した(表4)。

この症例報告は四月十五日、PII研究会で報告されたもので、

尿アミラーゼは術後七日目には正常値となった。十日目に少し上昇したが、十四日目にはほぼ正常値、二十日目には正常値となり、二十一日目より FOY 二〇〇mg/日に減量、その後も正常値を維持した(表2)。

症例二は膵臓壊死の症例で、現病歴、検査所見を表3に示した。尿アミラーゼは四五三 IU/ml、血清アミラーゼは四〇四 IU/ml と尿アミラーゼは高値を示した。腹部単純撮影でガス像を認め、手術時所見は膵に necrosis を認め、腹水は約一リ排出した。ドレナージ及び総胆管に T チューブを挿入し、経中心静脈栄養を行った。術後より FOY 五〇〇mg/日の投与を行った。尿中アミラーゼ値は四日後に下降し、その後再び上昇した。

九、〇〇〇、尿中アミラーゼ二九〇〇と高値を示した。腹部単純撮影ではガス像を認め、手術時所見は血腫が著明で膵頭部より出血を認め、

以上三例に FOY を使用したが、膵炎に対して有効であるという印象を得た。尚、FOY による副作用は認めなかった。

研究会報告

医事紛争について

金沢医科大学教授 寺畑喜朔氏

五月二十六日(金)午後七時半より松任市医師会館において保険医協会第五十二回研究会が行われた。以下はその講演要旨である。

え方II事故がおきると、医師、麻酔師、看護婦等を一人一人訴える。米国では新進気鋭の弁護士が医療事故に取り組んでいる。(日本と米国では訴訟の仕組が違う。)

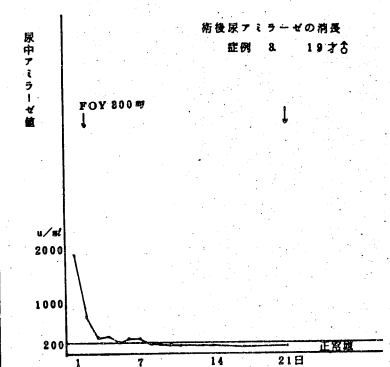
医療事故の起こり易い例を、注射麻痺、ギプス後神経麻痺、ヘルニア手術時の血行障害より来た薬丸の発育障害等を実際の事例をあげて説明した。

。不法行為と債務不履行 医療事故を不法行為として訴えても、患者側がそれを証明せねばならないので、勝訴が難しい。最近では債務不履行で訴えることが多い。

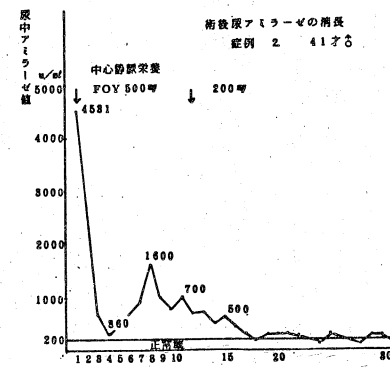
最近の患者は不都合がある、自分のことはさておいて医師を責める。米国では医療事故保険が崩壊に近い。(日本は米国より五年遅れている。)

。医療事故対策 単純ミスを避けること。患者の対診が必要。慢性疾患の患者では、前医と連絡をとって治療し、決して前医を誹謗してはならない。アナムネをよくとることが大切。未熟児網膜症判例を境に、医療水準というものがクローズアップした。今後各疾患の医療水準を知っておくことが大切。救急処置の講義は年に一度はうける。医師と患者はもとより、医師と麻酔師、看護婦等との人間関係を良くすることが大切。

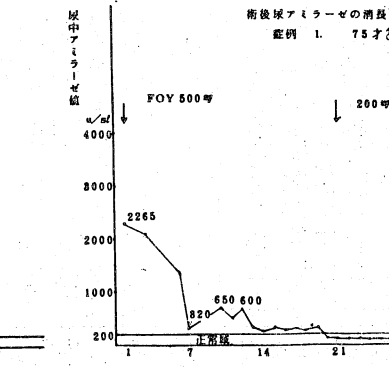
。質疑応答 上腕の安全な皮下注射の部位は上腕二頭筋の裏側。大量輸血時は供血者と受血者間の交叉試験が必要。手術をやる場合、手術承諾書は先罪符にならない。手術の適応に誤りがなかつたかが問題となる。診断書は二週間位の期間にして長い期間のものを書かない。小手術は、血圧と眼瞼結膜の所見をカルテに記載しておくことよ。



外傷(破裂) 症例3 19才♂ 53. 3. 20 初診 3月20日夕方自動車運転中、電柱に当たり、ハンドルにて腹部を強く打つ。受傷後6時間にて腹部膨満、腹部痛著るしくショック状態にて来院。来院時所見 顔面蒼白、脈拍120、緊張弱、LD 50/0。 検査成績 白血球 190x10^2 GOT 28 GPT 31 ALP 10.0 尿 Na 77 K 52 cl 78 アミラーゼ 1900 血 Na 136 K 5.7 cl 102 アミラーゼ 63



急性膵臓壊死 症例2 41才♂ 52. 12. 20 初診 12月19日夜半より急に上腹部痛及び腹部膨満感。内科医往診にてオピスタン50mg筋注するも軽快せずショック状態にて来院。平素より酒豪にて毎日1升酒。来院時所見 顔面苦悶状、上腹部特に板状硬結筋性防禦。脈拍120/分、体温35℃、B.D 90/30、腹部X-Pでは上腹部にガス像。 検査成績 白血球 90x10^2 GOT 40 GPT 50 ALP 8.8 尿 Na 93 K 83 cl 110 アミラーゼ 4531、血 Na 131 K 3.6 cl 92 アミラーゼ 404



急性膵臓壊死 症例1 75才♂ 52. 12. 16 初診 10月頃より空腹時になると心窩部痛あり。12月15日夜半より急に腹部痛、腹部膨満感、放屁なく内科医にて2回往診、鎮痛剤の注射を受けるも症状軽快せず。来院時所見 体重78kg 肥満体 顔面苦悶状、上腹部に板状硬結強き筋性防禦あり。脈拍120/分、B.D 160/100、腹部単純X-Pでは腹部全体に結腸のガス像認め、気腹像は認めない。FVA平素より健康。酒好き毎夜3合程。 検査成績 白血球 240x10^2 GOT 98 GPT 14.0 ALP 11.0 ビリルビン 3.85 直 2.75 間 1.10 尿 Na 61 K 66 cl 68 アミラーゼ 2265、血 Na 40 K 3.8 cl 90 アミラーゼ 551

# 医師と看護従事者の連携

## 看護協会シンポジウムより

五月二十日、石川県看護協会研修会館に於て、看護協会主催による「医療的指示を中心とした医師と看護従事者の連携」と題したシンポジウムが開かれました。シンポジウムは、医師側より町立根上総合病院院長・奈良高明氏、高松病院院長・高松弘明氏、看護側より金沢大学付属病院院長・西村孝子氏、鶴来総合病院地域医療センター保健婦・加藤ヒロ子氏、司会・看護協会教育委員・古木優子氏で、参加者は看護婦・保健婦約二百名。

看護側からは、研究を目的とした大学病院における医師と看護婦との患者管理上の微妙な立場の違いが訴えられました。保健婦側からは地域総合医療における保健婦の役割について、臨床と公衆衛生とのかけ橋であることが強調され、ねたたり老人訪問看護の実態などが話されました。

しかし現実には保健婦の役割とチーム看護の意味を医師が十分に理解していない悩みも打ち明けられました。

病院医師の立場として、根上町における検診に病院と保健婦が密接な連携を保って大きな成果を上げている実状が話されました。一方、医師と看護婦の円滑な情報交換には、看護婦は常に勉強し考える看護をして欲しいとの要求が出され、開業医師の立場からは家庭看護をグループで行なう場合、家庭医との連絡を密接にしないとあってマイナスの面が出てくる等の意見が出されました。

最後に医療は医師と看護者のチームプレイであり、互いに協調しあって看護しなければならぬという点で意見が一致し、参加者からも活発な発言があり、盛会のうちに終了しました。(事務局 星野)

### ご案内

## 第53回保険診療研究会

今回は湿疹・皮膚炎群・紅斑類・膠原病・感染症・母斑症・良性・悪性腫瘍などの皮膚疾患のうち、顔面に好発しかつ臨床的に重要なものを取り上げ、その診断と治療法について北村先生より具体的に解説されますので、ふるってご参加下さい。

### テーマ 顔面に好発する皮膚病

講師 国立金沢病院皮膚科部長

北村 清隆 氏

とき 六月二十三日(金)

午後七時半

ところ 金沢市観光会館

第四・五集会室

先月号では服務規律とはどんなことかということ、根気よく指導・監督して従業員を認める高めのサービス規律を守る度合いを高めてゆく必要があることについて述べました。そもそも人間には多かれ少なかれ好きなときに好きなことをしたいというわがままなところがあり、各人の自由意志に委ねておいたら一体どうなるでしょう。おそろくそんなことになったら、いくら大勢の人を雇っても必要な仕事を必要な時にさせることができない。病院や医院の経営も維持できなくなることは当然のことです。

十九世紀の末頃までのアメリカの労働者が昼飯を食へに家に帰り、ビールを飲んでそのまま職場に帰らなかつたことがしばしばあったために、

## 病医院における労務管理

### 服務規律について(続)

経営労務コンサルタント 宮岸 義信

F・W・テラーが科学的労働管理法を考案して出でて以来、持参させ、外出禁止を命じたということが大野義矩氏の著書のなかで読んだことがあります。この科学的労働管理法こそ今日の服務規律の元祖です。

F・W・テラーが科学的労働管理法を考案して出でて以来、持参させ、外出禁止を命じたということが大野義矩氏の著書のなかで読んだことがあります。この科学的労働管理法こそ今日の服務規律の元祖です。

従業員に服務規律を守らせるための重要なポイントは、先ず経営者自身が常に従業員に模範を示し、そのうえで守らない者に対して厳しい指導と監督を行い、かつ個別の遵守度に応じて賞金・賞与・昇

1. 時刻、休憩、外出、私用の面の時間。
2. 服装、態度、動作、言葉使い、清潔さ、化粧の程度。
3. 勤務時間中の業務外行為。
4. 報告、届出、許可、承認。
5. 相互連絡、業務引継ぎ。
6. 規則、指示、命令の遵守。
7. 信用及び秘密の保持。
8. 積極性、協調性、責任感。
9. 地位の濫用、物品持出し。
10. 設備、備品、医薬品その他の物の保管管理。
11. 損害を与えた場合の取扱い。
12. その他事業目的遂行上必要なこと。

てゆかねばならぬ苦であり、服務規律を守らせることはその基礎的条件であり、服務規律の乱れたところには信頼性も安定性も成長性もあり得ないといっても過言ではありません。

## 〔建築相談コーナー〕

### その2

〔問〕四階建てのビルを新築し完成して一ヶ月もたないというのに、一階の壁に大きなヒビが出来ました。私としては、是非ともやり直してほしいのですが、出来るのでしょうか。又、こういう場合の具体的交渉方法についても詳しく教えて下さい。

〔答〕御質問のようなケースは、よく耳にする問題です。請負人が請負った仕事をした結果、その工事に色々と不完全な点がおきるとき、法律的にいうならば「目的物の瑕疵(かし)」がある場合に、どのような請求が出来るかといえます。一応契約の時に契約書の中で取り決めが行われていれば、それによって行われることとなります。

しかし、そうでない場合、即ち何の取り決めも行われていなかった場合は、請負の一般的な事柄を定めて在る民法の債権のうち第九節「請負」という所に定めてある規定によって行われることとなります。

民法に定める請負については、目的物の瑕疵がある場合、六三四条に「仕事ノ目的物ニ瑕疵アルトキハ、注文者ハ請負人ニ対シ相当ノ期間ヲ定メテ其瑕疵ノ修補ヲ請スルコトヲ得、但瑕疵力重要ナラサル場合ニ於テ其修補力過分ノ費用ヲ要スルトキハ、此限ニ在ラス」とあり、当然のことですが、不完全な部分については修理の請求が出来ます。また、その同時にそれにより注文者が何かの損害を被った場合は、その損害に対して、コンクリート造りの建物ですと、民法六二八条の規定によって一〇年無

## 完成したビルの壁にひびが入った場合

一般建築士 宮崎 晴雄

料で修理させることが出来ます。しかし、注文主の方で建築物の材料を揃えて工事をしてもらった場合で、材料自体に瑕疵があった場合、例えば鉄筋コンクリート造りの建物で鉄筋自体の問題(質が悪い等々)があり、そのため不完全

を注文者が選んだ場合でも修理の請求が出来ることになっています。(民法六三六条) そこで御質問の場合について考えてみますと、ビルの一階にヒビが入ったということですから、今まで述べてきた説明でわかりますように、当然修理してもらおうことが出来ます。また、ヒビの為に修理しても完全なものにならないような場合は、相当額の賠償をしてもらうことが出来ます。ところで壁のヒビについて、やり直してはいいことですが、建物を根本的に建直ししてほしいという御要望だとすれば、民法の六五四条で「其瑕疵ノ修補ヲ請求スルコト」があり、また六三五条で「仕事ノ目的物ニ瑕疵アリテ之ヲメ契約ヲ為シタル目的ヲ達スルコト能ハサルトキ」には、注文者は解除できる、としながらも、建物その他土地の工作物の場合は解除出来ないことと定めていることから考えて、全部を請負者の義務としてやり直すということは、余りに請負人に負担を重くするため、これは出来ないものと考えられます。

ですから、やり直しといっても、ヒビの入った部分のみ修理を要求することになります。

具体的交渉方法ですが、まず書面で、修理を要する箇所の状態、何日以内に修理してほしいという趣旨の請求を出すべきです。

請求してもなかなか修理してくれない時は、紛争審査会に申し立てるとか(ただし、この審査会にはあまり実用されていません)、又は簡易裁判所に調停を申し立て、裁判官や調停委員の方から事情をよく聞いてもらい、請負人に何月何日までには必ず修理するといふ確かな日時を決めさせても良いでしょう。

明希株式会社

誠和薬品株式会社

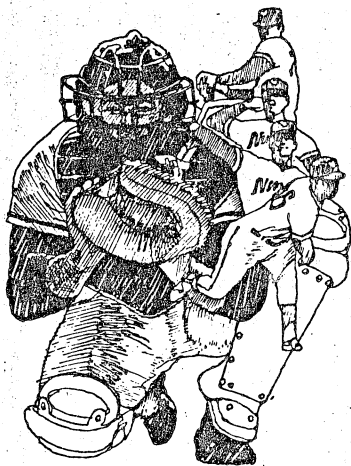
株式会社 中栄草栄堂

ANDO 安藤薬品株式会社

本態性 高血圧症治療の first choice  
—— 血圧のコントロールに ——

非サイアザイド系降圧剤  
**アレステン錠**  
(1錠中メテフラン150mg含有) 健保適用:1錠37型

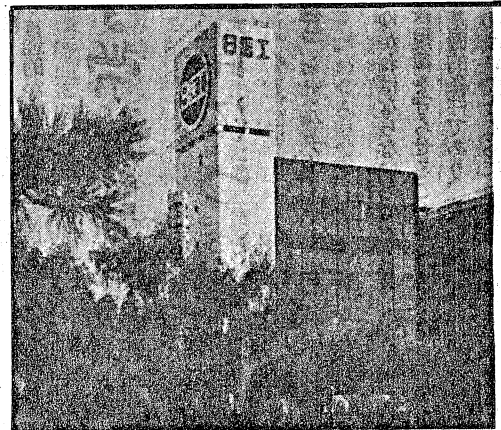
■降圧効果は緩徐で安定、且つ持続的な降圧パターンを示す。  
■Na/K排泄比が大きく、血糖値、血中尿酸値の上昇が少ない。  
(適 症) 本態性高血圧症における降圧。  
(用法・用量) 通常成人1回1錠1111~2回経口投与する。  
年齢、病状により適宜増減する。



日本新薬KK  
京都市南区西大路八条

※使用上の注意——添付文書をご参照ください。

祝・第四回定期総会



「健康」の一言に日医工は 努力を続けます

株式会社 日医工石川  
金沢市泉野3丁目18番12号  
TEL (0762) (41) 2215

代謝性強心剤

**ノイキノン**  
(ユビデカレノン製剤)

錠10mg新発売

薬価基準収載

1錠中 ユビデカレノン1mg含有

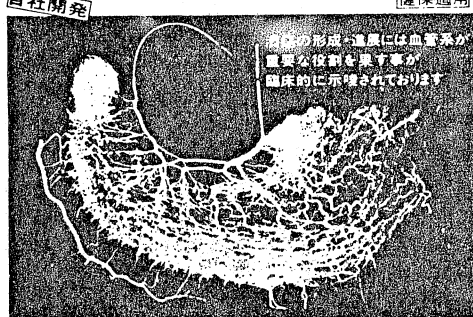


Eisai

消化器管の微小循環改善がテーマです。  
鎮痙剤 **エスパン錠** (一般名 ヨウ化オキサピウム)  
消化器管の攣縮緩解・微小循環改善に

**ESPERAN Tab.**

- (1) 胃・十二指腸潰瘍・胃炎にエスパンは...  
●強力な鎮痙作用により疼痛を速やかに改善します。  
●消化器粘膜炎の微小循環改善作用により、血行障害を改善し潰瘍組織を修復します。  
●過剰な胃酸分泌を抑制します。  
(2) 包 装: 100T, 500T, 1000T, 3000T  
(3) 使用上の注意については、添付文書をご参照下さい。



生命の未来を考え 医薬の明日を創造する  
八富山化学

手術・外傷後の腫脹の緩解  
喀痰・膿汁の排泄促進に

**ダーゼン錠**

武田薬品工業株式会社

医薬品販売業  
株式会社 井上誠昌堂

井上 金沢支店  
井上 浩

金沢市西泉一丁目四番地  
TEL 〇七六二一四二一三三

新発売

経口用セファロスポリン系抗生物質

**セフロ** カプセル250  
ドライシロップ100

薬価基準 250mg 1cap: 220.50, 1g: 187.20

三共株式会社  
本社事務所・東京都中央区銀座2丁目7番12号

# 健保改革反対を決議

## 第12回中部ブロック会議

第十二回中部ブロック会議が五月二十一日、名古屋市中で開催され、当協会から八木理事、神田事務局長が出席した。出席者は三重・山浦、岐阜・近藤の両会長はじめ五協会、一準備会より役員十二名、事務局員九名、総勢二十一名とこれまでの最高を数え、掘場保団連常任幹事(愛知)の司会で行われた。

まず健保法「改正」に関して愛知協会の高田副理事長より厚相諮問案、及び社会保障審議会(厚相の諮問機関)、社会保障制度審議会(首相の諮問機関)・全員一致を原則とする(の答申)についての解説があった。

①薬剤一部負担が導入され、平均給付率は現行八十八%を八十%に引き下げ、特に外来の受診が抑制される。②被保険者の保険料算定の基礎に賞与が含まれる。③国庫負担率を十六・四%から十六%近くまで低く抑えるという点も含まれると考えられ、今までの改正の中でわれわれにとって最悪の形のものが出される可能性があるなど指摘があった。

その後、各県医師会、協会の動きについて報告があり、愛知協会では社保審査員全員

への要請書運動を展開し、すでに一千名を越えたと報告された。他に保険医の二重指定問題、日医の一週間院外処方箋運動、医薬分業その他について活発な討議が行われ、患者向けのポスター作りや健保法改正に反対する決議を採択し、各県、地区医師会にも送付することになった。

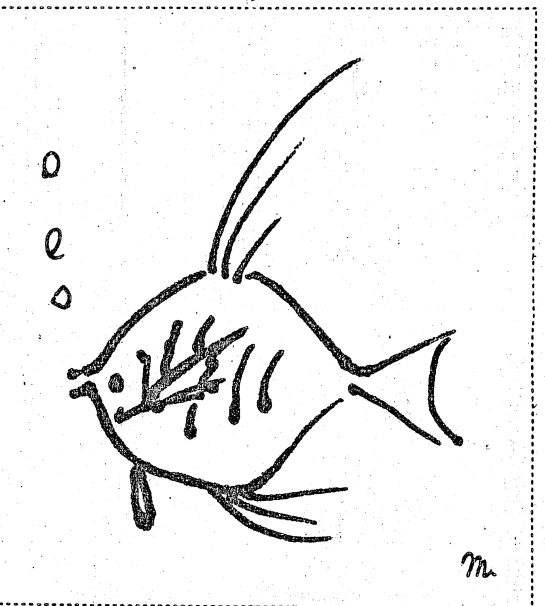
第二に五、六月の統一拡大月間対策と近県援助について各協会より、富山、長野に会員紹介活動をすすめること、静岡協会事務局長が病弱気養中につき愛知協会事務局が応援することになった。なお保

団連では、今年中に長野や福井の未組織県にも準備会を作ることとしており、可能な援助をすることにした。

第三に共済活動としては愛知協会の賛助会員制度(賛助会費納入と会員への割引・幹旋、三重協会のグループ保険制度)について報告があり、

当協会からは融資制度について各協会の実状及び助言を求め、制度発足の際の参考として、その他、当協会から来年度の会長交代について報告した。なお、次回は八月二十日午後一時より名古屋市中で開催されることになった。

(八木泰夫 記)



# 保団連幹事会に出席して

全国保険医団体連合会の本年度第一回幹事会が五月二十八日、京都府医師会館にて全国の保険医協会(会員約三万六千人、これは日医A会員の三十七%に相当)の代表四十二名を集めて熱気の中に約六時間の大討議が行われた。

まず保険法をとりまく情勢の分析から始まり、健保法改正、マスコムの開業医攻撃、28%削減、医療訴訟、開業医と勤務医の連携、大病院への医療従事者と患者の集中、開業医の所得格差の拡がり、医師数の増加、大病院中心の集中検査・濃厚診療偏重、これ

らの情勢の中で第一線医療のあり方、即ち、地域医療への予防医学の導入と参加、プライマリ・ケア学会の結成、保険医の自らの健康管理等の試みなどが報告された。又、28%に対する厚相及び国会議員への働きかけ、チーム診療の重視、文化スポーツ活動等の成果が報告され、当面の課題として、健保法改正問題が取り上げられた。

保団連のこの法案に対する基本的立場は、健保家族、国保十割をめざし、当面は八割給付、薬価差益を労働・技術料に振り替える、領収明細書

の発行反対、請求事務の簡素化、健康診断等予防給付の新設、医薬品管理費の保障、保険制度の地域・職域二重化等であるが、注目されるのは、東京保険医協会の新しい考え方で、開業医の公共性と社会保険診療従事の実績から、老後保障と六十五才慰労金支給の要求、又、入院料に相当する外来室料、これは建築費、家賃・地代経費の増大に基づく新しい要求である。又、福岡協会からは、日医のマスコム対策の拙さを取り上げ、効果的PR作戦が提案され、満場の拍手に迎えられ、遅まき

ながら予算化の方向が決った。以上が早瀬幹事の代理で出席した私の大まかな報告であるが、個人的に痛感したのは28%はもはや持ちこたえられないと思う。これに代わるべき医療税制を打ち出す時期ではないか。又、法改正の問題は緊急で、会員個人の問題として石川県下でも、もっと熱心に討議され、行動する必要があると思われる。会員のこの素晴らしい知性とエネルギーの結束に大いなる力を確信して、帰りの車中の人となった。

(文責 岩城 紀男)

# 健保の取組みは急務

健保の取組みは急務

## 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いたします。

(宛先)  
金沢市有松三丁目二番二十七号(九九二)  
石川県保険医協会  
新聞部  
電話 〇七六二  
(48)六七三

組織担当でもないで、お話をうかがってこようという少し気兼ねな気持ちで参加し、最初に稲次前組織部長(現顧問)の開会の挨拶があり、その中で特に京都府知事、横浜市長の選挙と健保改革問題について触れられた。

これ等の選挙は政党では共産党一党だけが支持しているといった中で、保険医協会の目的である「国民の医療と開業医の経営を守る」という立場を貫いて、府民や市民の良心とも云える人達を結果として選挙にのぞんだということ、私達の目的のためには政党がどうであろうと先頭に立ってたたかう姿勢は、石川県では一寸考えにくいことだけでも大いに啓発される面もあり、原則に忠実に運動できる情勢を羨やましい気もした。

健保問題では、挨拶でもそうだったし、掘場部長の基調報告でも重要視され、私も気分がなかつた保険医療機関指定の問題が指摘され、これは否気なことをしてはならないという感じで、日医の医薬分業を推進する方向や、院外処方箋斗争の危険な面についてはやっぱり反対して行かねばならないと考えた。健保連では入院十割、外来七割の元の案を支持しているといわれ、国民と一緒に経営を守

って行くしかないとの決意を新たにされた。

総会にむけてということでも、五・六月の統一拡大月間としては余りの確にははらえてはいなかったと感じている。

ついで分科会に入った。私達は一応組織は確立している

習会が魅力となつてきている点、共済と融資で入会する人が多い点、奈良県など理事が積極的に訪問して会員をふやした等、私達の活動に足りない点が気になった。

特に印象的だったのは鳥根県で、急激に会員数を伸ばしているわけだけれど、確実に会員をふやすためには月別に目標を決めて持続的にやること、地方紙に意見広告を出したり、医師会や歯科医師会の事務局長と話し合ったり、その積極的な姿勢には大いに啓発された。

最後にまとめとして、

- 一、会員のための世話や活動が組織拡大の鍵になること。
- 二、活動家の討議の場をふやすこと。
- 三、先進的な活動を取り入れて協会の理解を図ること。
- 四、拡大のための自主目標に責任をもつて月間目標をおくこと。理事者、事務局が一体になって具体的に追求すること。
- 五、拡大をして行く対象によって適切な対策を考えること。
- 六、医師会、歯科医師会との関係、お互いに理解を深め、あい、気兼ねのない活動ができるようにすること。
- 七、事務局の果さねばならぬ役割りが大きいこと。

等が挙げられた。

気楽な気持ちで参加したところ、大いに発破をかけられた感じになって帰って来た次第である。

夫々苦勞して会員の拡大や世話や活動に取組んでいるよう、医療費改定の時の勉強会や、税金の申告の時の講

## 保団連組織担当者会議より

# 先進協会の活動に学ぶ

協会理事 勝木育夫

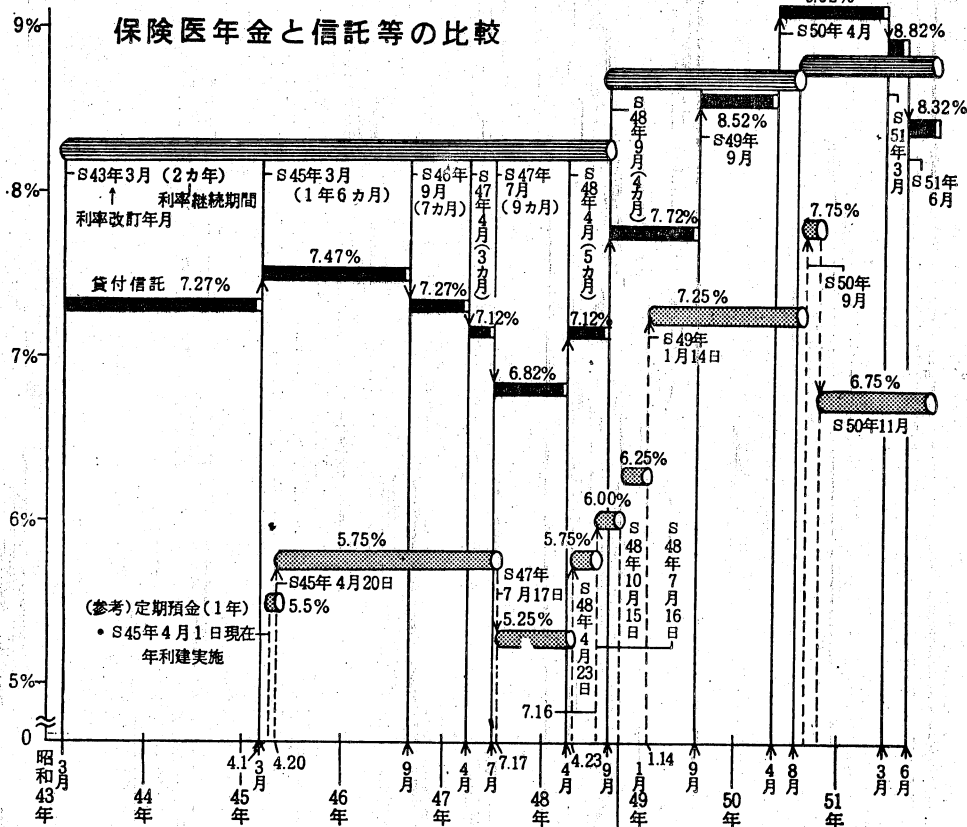
夫々苦勞して会員の拡大や世話や活動に取組んでいるよう、医療費改定の時の勉強会や、税金の申告の時の講

# 貯蓄型の保険医年金

## 安全性と有利性

### —他制度との比較—

保険医年金と信託等の比較



## 保険診療の知恵

### 返戻レセプトを受取った時の心得

先生方の中には返戻レセプトを見るたびに、人の診療行為に「けちけち」つけるとは腹立たしい気分になられる方も多いと思います。そんな時は、次のように考えて対処されては如何でしょうか。

まず、レセプト審査というのはあくまで書類審査であり、その審査はレセプトに記載された診療行為が、人の診療行為として認められるかどうかを審査するものだと考えます。したがって返戻というものは、その先生が行った診療行為に対して純粋に医学的に正しいかどうかという点に關してなされたものではないと考えられます。

以上のように考えますと当然その対策はレセプトという文書が保険診療の規則に合った完全な書類にすればよいわけ

返戻対象となった事柄に対して医学的に正確な回答をして受け入れられることが少ないようですし、それより文句のつけようのない病名を付けた方がよいわけです。

【例】① 原因不明の発熱で抗生物質を大量に使いたいとき→敗血症

② ステロイド→ロイマチス

③ 坐骨神経痛で少し強力に物療をしたい時→根性坐骨神経痛

以上、いろいろ考えられるでしょうが、あくまで患者さん本意の良心的な診療態度で行われるべき事は勿論です。

(保険部)

保険医年金の募集期間は毎月9・10月です。ご期待下さい。

## 学術書の無料進呈

「炎症と痛み」  
本間光夫・熊谷 朗  
清原迪夫 共著  
A五版 三〇九頁  
日本メルク薬有株式会社 提供

「GLINICAL SYMPOSIUM ANTHOLOGY」

一筋・骨格系疾患編  
B五版 一四三頁  
日本チバガイギー株式会社 提供

※保険医協会学術部までハガキにてお申し込み下さい。お届けします。

(部数制限あり、先着順)

## 石川医報旬会百回記念

### 無影灯

石川県下の俳句を嗜む医師二十名が、今から十年前、「石川医報旬会」を結成し、「石川医報」の文芸欄に互選の俳句を発表してきた。そして昭和五十年十二月の旬会をもって百回を迎え、この度記念に句と文で綴った「無影灯」

を自費出版し、全国の同好の方にもお分けしたいと呼びかけている。

連絡注文先・小松市本鍛冶町14・今井九弥・電話〇七六一(三三)〇三五〇・価格、七〇〇円。

## 編集室から



◇石川県保険医協会第四回総会は、六月十一日(日)に盛岡で行われました。役員及び会員の先生方の努力とご支援の結果と考えられます。ありがとうございました。

◇五十三年度の協会役員が選出されました。早瀬先生に代り、後藤田先生が会長の

ストに着かれました。役員も増員し、ますます今年は無影灯の発展が期待されます。

◇本号は特に総会の記事を掲載するため発行が二十日に遅れました。紙上をかりてお詫び申し上げます。

◇マスコミの報道でご承知の通り、健康保険法改正案が延長国会に提出され継続審議となりました。

これは薬剤、歯科材料費の半額自己負担となり大幅な負担増となっています。協会ではこの改正案を廃案に追い込むため衆院社方委員への要請運動を行なうように会員の先生方にご協力願いました。協会では随時、健保問題のニュースを流しますので引き続きご協力下さい。

## 休業保障制度加入者へお知らせ

左記のような給付が行なわれておりますので、該当の先生は協会事務局までご一報下さい。

### 〇傷病給付金

疾病により8日以上連続して休業したとき  
休業8日目から一日につき、一口当り 五、〇〇〇円

### 〇入院見舞金

疾病により三〇日以上連続して入院したとき  
一口につき五〇、〇〇〇円  
(10年間で三回、同一傷病は一回)

### 〇長期療養見舞金

疾病または災害により給付限度を超えて休業したとき  
一日ごとに、入院1万5千円、自宅5万円(一口当り)を六回まで支給

### 〇廃疾給付金

加入日以降の疾病・災害等を直接の原因として、廃疾状態になったとき  
一口あたり 50万円支給

### 〇弔慰給付金

加入者が死亡したとき  
遺族に対し、一口当り 50万円  
☆なお、加入後三年以内に脱退されます場合は、掛金の払戻しが行なわれませんので御了承下さい。

### 〇御連絡

御連絡、お問合せは左記まで

921 金沢市有松二丁目二番二十七号

石川県保険医協会共済部

〇七六二一四三二一六七七三番

五月募集した休業保障制度には二十七名、一〇四口のご加入をいただきました。

累計では一四四名、四八七口となります。

◎ 休業保障の募集は毎年一回、五月です。