

新春特集号

(本号は未入会の先生にも送付します)

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)



北海道札幌市 羊ヶ丘展望台

撮影 宮村明子

昭和五十四年の新しい羊の年を迎えましたが、本年は、保団連結成十周年になります。私会長に就任し、約半年が過ぎ去りましたが、何等なすことなく終りましたこと、会員の皆様にお詫び致します。

しかし、この間保団連の十年間の活動、石川保険医協会の四年間の活動をふりかえってみますと、組織的にも、社会的影響力の面でも前進し、開業医のために、大きな成果が得られたものと確信致しました。

医心凡語

不確実性、不透明の年といわれた一九七八年も終り新年を迎えた。一年の計は元日にありと年の始めに今年こそは何か良いことをしようと期待するが、仲々出来ないのが世の中である。最近あまり旅行することが少なくなったが飛行機に乗る時に禁煙席なるものがある。朝目覚めてふとんの中で吸う煙草のまろやかな味、食後の一服、紫の煙が帯状になって雲のように漂って深く吸い込むとめまいを起させそうになるあの一服、考えを止めて煙草の味にひたる。

このように保団連が発展した原因としては色々考えられますが、第一に開業医のための研究会、税務、共済など、あらゆる面での世話役的活動を活発におこなったこと、第二、医師会、歯科医師会を始めとする医療団体、患者との

現在四十一都道府県に、協会・準備会が結成され、その会員数は医科三万七千余名、歯科五千名弱となり、開業医総数に対する比率は医科四十一%、歯科十四%となっています。

保団連では、五十四年度の活動の重点項目、当面の重点要求項目も発表していますが、これ等が達成されますよう皆様と共に努力致します。

最後に、このような開業医のためにある協会に、未加入の医師会々員のご参加をお待ちしています。

新年を迎えて

石川県保険医協会
会長 後藤田博之



真夏の暑い時に乾いたノドを我慢に我慢を重ねてこらえて飲みほすあのビールの味のようである。しかしこれは煙草のみの感想であり甚だ一方的といわざるを得ない。そういう煙草を吸って、室中が臭いといつて窓を開けられたり、汽車の中で向いの席の女の人が顔をそむけて煙を払いのけるのが眼に浮んだ。

煙草のうまい味はわかるが、ただ何となく吸っている人が大部分である。煙草をやめると肥えるからとか、三ヶ月止められたら何時でも止めれる自信があるとか様々の理由をつけて吸っている人が多い。

協力を強めるという基本姿勢で要求の一致点、共通の課題での統一活動をすゝめてきたこと等が考えられます。

唯石川県におきましては、これらの真意を理解して頂けない一部医師会員のために、充分な協同活動の出来なかつたことが残念です。

保団連、協会では、会員の政見支持、政治活動の自由を守り、特定の政治信条、政党支持、不支持の機関決定は行なっておりません。

保団連、協会は、医療情勢の変化に対応して、開業医の将来展望を切り開く地域医療の確立をめざし、開業医の要求が実現すべく、活動しています。

が、内心は止めよう止めようと思っているに違いない。ただその勇気がなく、そのきっかけがなく、例外テレビ屋が煙草のみに多いのかも知れない。

今年こそ煙草を止めよう。日本中が煙草を止めたら専売公社は困るだろう。国庫の税収入が減り、そうすれば28%問題も確実にあやしくなり政府は別な方法で課税して来るに違いない。風が吹けば桶屋が儲る式で、煙草を吸っていることがとどの話まり国のためである。でも止めた方が良さそう。

年頭のぐあいさつ

金沢市長 江川 昇

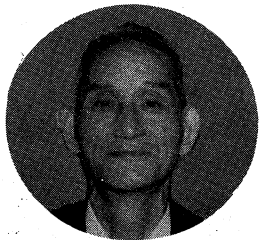


新年おめでとうでございます。昨年十二月、皆様方のご推挙によりまして金沢市長に就任いたしました。各位のご期待に沿うべく懸命の努力を傾ける覚悟でございます。何卒絶大なご支援と、ご協力をお願い申し上げます。

さて、今日の保健、医療問題をみますとき、高老化社会への突入は老人医療制度のあり方について論議を呼び、疾病構造の変化は医療需要の増加を招き、核家族の進展は家族間の断絶をみるなどその態様は複雑多岐にわたっており

新年の感想

協会監事 早瀬 光



皆様、新年おめでとうでございます。代表者を辞任してから、早くも半年が過ぎました。此の間協会の発展は著しく、日毎に会員数が増加していることは誠に喜ばない次第です。これは本協会の趣旨に、御賛同頂いた印でございます。皆様の絶大な御支援を感謝しております。

さて日本の現状、欧米、欧州、韓国等、世界の各国の動きを見ます時、いかにデモクラシーが重要であるかは周知のことと存じます。中国はたゞ社会主義になつたのではないということには私

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



看護協会では看護婦不足対策のために労働大臣より無料職業紹介所が認可されました。本年度はこの目的達成のため力を注ぎたいと思っております。先生方のご協力をお願い致します。

開業保険医のための保険医協会—それは色々理屈に合わない攻撃を受けながらも着実に前進して来ましたが、一〇四名で出発した石川県保険医協会も三〇〇名に達し、医師会A会員の四〇%に達しようとしております。歯科会員も昨年以來急激に伸びて来ています。このことは保険医協会が今まで行ってきたことの正しさを示すと同時に、開業医の先生方が保険医協会に対する期待をも示しているものといえます。

自民党内のタカ派を代表し、一般消費税等の大衆課税を強



今年の抱負

の改廃は必至の状態です。健保改善も今年重要な局面を迎えるかと思われま。健保連からの攻勢もきびしくなつてきています。

員をより一層ふやすことによつて医師会や歯科医師会との関係をよりスムーズにする必要もあるかと思ひます。他府県には医師会と表裏一体にな

種々な問題に対応できるためにはまだまだ活動家が不足しています。私達の日常は一層コマネズミのように回転しなければならなくなつており、

力に推進しようとしていた福田内閣も、それらに消極的だった大平内閣に変わりましたが、政策はあくまで間接税強化であり、所謂「医師優遇税制」

昨年から後藤田会長就任に伴って理事会態勢も変更されましたが、基本的には今までの活動を受け継ぎ発展させることに尽きると思ひます。会

その中で少しでもよい医療を行えるようにするためには、たとえ少しづつでも多くの人々の協力が必要と思ひます。自由は何でも話し合え、一致した点ですすぐ活動に移せるそんな協力をめざして、今年も努力したいと思ひます。

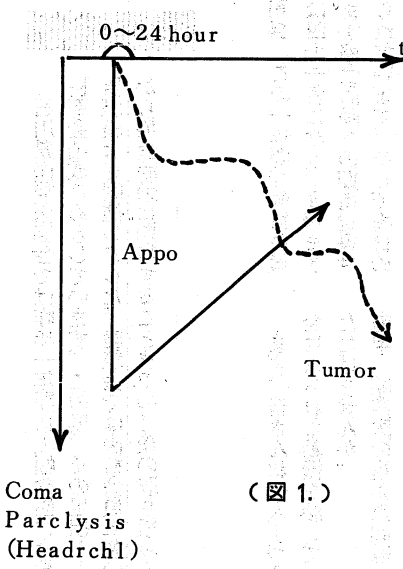
(副会長 勝木育夫)



石川県保険医協会

本年もよろしくお願ひ申し上げます

- | | | | |
|-------|---------------|-------|--------------|
| 会長 | 後藤田博之 | 副会長 | 平松昌司 (兼 学術部) |
| 総務部理事 | 大石博司 (兼 機関紙部) | 財政部理事 | 八木泰夫 |
| 組織部理事 | 藤田士郎 (兼 機関紙部) | 共済部理事 | 森田孝文 |
| 学術部理事 | 小野木豊茂 | 勝木育夫 | 高松弘明 |
| 平松昌司 | 大野幸治 | 松本吉典 | 大石博司 |
| 山崎幹雄 | 北村清隆 | 助昭三 | 藤田士郎 (兼 組織部) |
| 林茂 | 細川外喜男 | 木戸哲也 | 高松弘明 |
| 高島朔 | 高橋謙太郎 | 吉村卓也 | 大石博司 |
| 高橋謙太郎 | 高橋謙太郎 | 宮村明子 | 大石博司 |
| | | 大倉永央 | 大石博司 |
| | | 早瀬昭夫 | 大石博司 |
| | | 高野昭夫 | 大石博司 |
| | | 登谷栄作 | 大石博司 |
| | | 神田順一 | 大石博司 |



- III. 刺激をしても覚醒しない状態 (3桁で表現)
(deep:coma, coma, semicoma) (300)
- 痛み刺激に反応しない。(200)
 - 痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめる。(100)
- II. 刺激すると覚醒する状態 (刺激をやめると眠り込む、2桁で表現)
(stupor, lethargy, hypersomnia, somnolence, drowsiness) (30)
- 呼びかけを喚起せず辛うじて開眼する。(20)
 - 簡単な命令に応ずる。例えば離脱する。(10)
 - 自発的な運動 (たとえば、右手を握れ、離せ) をするし言葉も出るが間違いが多い。(10)
- I. 刺激しなくても覚醒している状態 (1桁で表現)
(delirium, confusion, senselessness) (3)
- 自分の名前、生年月日が言えない。(2)
 - 見当識障害がある。(2)
 - 意識清明とは言えない。(1)

- 注 R: Restlessness; Inc: Incontinence
A: Akinetic mutism, apallie state
例: 100-Inc; 20-RInc; 1A (または単にA)

表1.

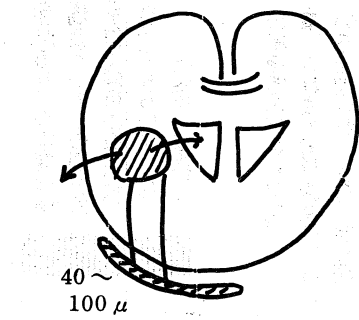


図2. 脳出血 (30%)

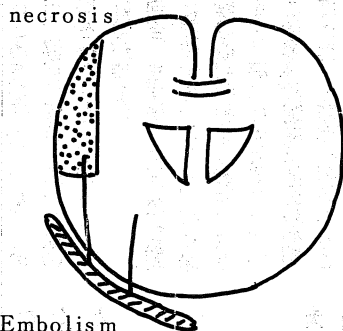


図3. 脳梗塞 (60%)

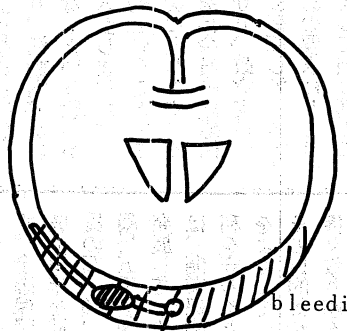
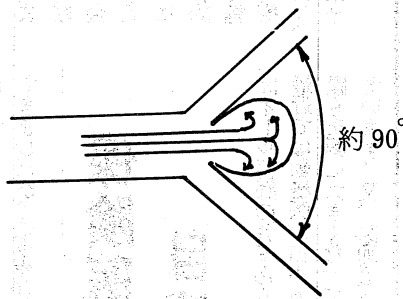


図4. 硬膜下血腫 (10%)



(図5)

脳卒中とは、突然起る神経症状で、運動麻痺・言語障害・意識障害を伴うものである。しかし、必ず良くなる疾患である。腫瘍や変性疾患あるいは慢性硬膜下血腫では図1の点線のような経過をとるものが多い。脳卒中を分類すると図2・4のようなになる。

症状は簡単に次のように考えられる。

脳出血は高血圧症があつて麻痺が来る。硬膜下血腫はガンと殴られたような頭痛で始まり、次で昏睡となり時間とともに少し回復する。脳梗塞は朝起きたら麻痺している。

脳卒中の死亡率順位は昭和三五年頃より現在に至るまで第一位であり、第二位以下は悪性新生物・心疾患・結核となつている。角家教授が大学を卒業された昭和三十三年頃は、脳卒中は治らないとされておりましたが、同教授も脳外科には

研究会の講演要旨

脳卒中の診断と治療

金沢医科大学脳神経外科教授

角家 暁 先生



全く興味がなかった由。その後、神経内科学が発展し障害部位の確診が出来るようになるとともに外科では手術用顕微鏡が導入され、脳神経外科手術も飛躍的に発展した。そこへC・Tが登場して更に大きく発展したが、C・T診断についてはようやく反

本だけ破れ、最初は小さい血腫が一、二時間位で大きくなり、頭痛・嘔気・昏睡と進展する。周囲を圧排し周囲の血管を圧迫して necrosis となり更に出血する。B・Pが高いと出血量は多くなり、最終的な血腫の完成までには四、六時間位を要する。更に周囲に浮腫を伴って大きく変化し、その圧力は大後頭孔へ逃げて二次的に脳幹出血を起して死亡することになる。遅くとも浮腫の拡大する前に処置すべきである。頸髄損傷の場合でも、初めは点状出血であるが、四、六時間で大きな血腫となる。一〇〇gの出血で約一〇%の脳容量の増加となり死亡する。高血圧性脳出血の好発部位は、内包・被殻部で四〇～五〇%を占める。橋脳出血が約一〇%ありこの部位は手術不能である。小脳出血はC・Tを用いないと診断

表2 脳出血の手術成績

社会復帰	7.1%
日常生活に介助を要しない	9.5%
日常生活に介助を要する	33.3%

表3 硬膜下出血の手術成績

社会復帰	6.9%
日常生活に介助を要しない	1.0%
日常生活に介助を要する	6%

は困難であるが、手術は容易で予後も良好である。C・T上で血腫量を測定して、内科処置か外科処置かを決定している。脳出血は終末動脈より起り同一部位での再出血はない。また意識レベルの分類を表1の如くに行い、三・三・九度の分類と称しています。この分類でIの1・2・3は内科的処置を、IIの1・2・3は内科的処置が手術適応であり、IIの1・2・3が良い適応となる。IIIの2・3は手術を行っても植物人間になります。内科処置の適応は出血量十五ml以下の場合である。手術の成績は表2に示した。

二、硬膜外血腫 (図4) 硬膜下に分布する動脈の main branch から出血して圧が高いため出血量も多く脳実質の損傷が大きくなる。脳表面に分布する動脈は図5のように直角に分岐するために、内弾性板の欠除する部位より動脈瘤が発性し、高い動脈圧を受けてこれが破裂出血するものである。動脈瘤は出血により圧が降ると縮小止血し、圧が昇ると再出血する。脳動脈瘤は〇・六～一・〇cm位のものが多い。C・Tでは一・五～二・〇cmないと診断出来ない。大きいものはあまり破裂しないよう、手術の危険率と破裂の危険率は同程度である。C・Tがあまり役に立たないため診断は血管造影に依ることになる。

血後約一ヶ月で六〇%が死亡する。手術例の予後は表3のようを示した。

三、脳梗塞 (図3) 治療法はなく、バイパス手術等の予防策があるのみで、抗凝固剤療法は無意味である。一度栓塞を起しても通常再開通することが多く、壊死組織内へ出血して出血性梗塞となり死亡する。大部分の microinfarction は症状を現わさず、一部大きなものに症状が出る。

てくる。寒性症を起す microembolism は六〇%が頸部動脈の狭窄部位からのもので、このバイパス手術は有意義なものである。

脳卒中の救急処置は、早期診断あるのみで様子を見るべきではない。特に脳出血では早期手術が重要であり、動脈瘤も早期搬送の方が安全で七、十四日目はむしろ再出血の危険がある。搬送により増悪することは通常みられない。(学術部 高島朔 記)

医療費通知運動

やめさせよ 厚生省に 申入られ

12月21日 連 保 団

山本、野村保団連常任幹事、柴田、日野京都協理理事ら八名の代表は坂本保険課長と面談し、①健保法の改善をやめること、②健保組合の医療費通知運動をやめさせること、③継続療養の五年の有効期間を制限しないことの三点で申し入れた。

また慢性疾患であっても継続療養の期限を短く区切っている組合があり、患者の権利侵害と医療機関の煩雑さを来している実情を改善するよう申し入れた。

これに対し、坂本氏はそうした実態は医療の本質からしても不都合であることを認め、指導を約した。さらに代表は被保険者証の扱いについて、医療機関で預かることは患者にも医療機関にも不便が多々あり、請求金額欄に記入することは実態として不可能であることを申し入れた。

代表は、医療費通知運動のために患者の病名が知れ主治医がその対応に苦慮しているなど、長年培われた患者と医師の信頼関係を一蹴に破壊している実態を列挙し、厚生省の健保組合への指導・監督の責任を追及した。

学術書の無料進呈

「脳卒中診療の実験」
日本短波放送放送内容集
B5版 一一五頁
日本チバガイギー株式会社 提供

研究会記録の抄録
B5版 八十一頁
日本ロシニエ株式会社提供
※保険医協会学術部までハガキにてお申込み下さい。(部数制限あり、先着順)

解をもとめて

座談会を開く



右から河合、中本、田中先生

石川県保険医協会では昨年一年間に大幅な歯科会員の増加があり、今年度は歯科部会結成をめざしています。この度、その足掛りとして協会として初の歯科部会座談会を開催しました。座談会では歯科部会五名の参加を得て歯科医療の現状から協会活動に期待することまでの今後の取り組みを話し合ってもらいました。

(文責 編集部)

司会 この一年間で歯科部会は四十一名になり、今後ますます協会活動への期待が寄せられています。そこで本日の座談会ではまず歯科の先生方に広く保険医協会の存在と活動内容を知らせていただくこと、第二に現在、歯科医が抱えている問題につき医科との共通点を探りながら話していただくこと、第三に今後、歯科部会をつくりにあたっての意見をうかがいたいと思います。

まず、皆さんお一人ずつ協会に入られた動機を話していただませんか。

田中 開業医の抱える問題についてこまめに気を配っていただいていることに感謝しています。開業すると何もかも一人でやらねばならないので協会が開業医の立場を守ってくれるところと知り入会しました。

金島 私は千葉県にいる先輩から協会は実地に役立つコミュニケーションの場があるとすすめられたからです。

中本 開業するにあたって他の先生方から診療や経営に関するアドバイスがほしいからと医科の先生方との交流の場を望んだからです。

東 これまで歯科医療はいろいろ差別されてきた。同じ医学に携わっているにもかかわらず世間では医科と歯科では受けとめ方が違っている。その点、協会は医科・歯科共通の場を持つようとしていることに好感が持てた。

河合 まず第一に保険医新聞に興味があったこと、特に保険診療の手引きは参考になりました。第二に協会ですべての休業保障制度は他の類似制度に比べて断然有利であること、第三に協会は医科・歯科共同の組織であり、相互のコミュニケーションが持てる良さがあります。しかも活動内容に積極性が感じられるのですんで入会しました。

大石 これまで医科と歯科が同一テーブルについて話しかうことがなかったのが、今日のような会合は大変意味がありますね。

河合 確かにそうです。意志の疎通がなかったために医科の方にも歯科医療について誤解が多いように思う。われわれの考え方を知らせてもらうにも有意義です。歯科はいま転換期にあります。私が開業した昭和三十三年には総医療費に占める歯科の配分は十三%であったが、現在では九%に、そして二、三年後には四%台に落ち込むといわれています。この四%のワケ内で歯科の保険診療が行われるということになります。機械設備の高騰とともに補綴をはじめとして不採算部門が数多く残されておられ、従って歯科においては自費診療はやむをえないものとなっていきます。

東 文部省には歯科医はドクターではなく職人という発想から歯字は「大字」でなく「小字」でいいと思います。

石川県では発足以来四年目を迎えて、医科では県下の開業保険医の約四〇%、二六五名の会員を擁しています。全国保連は今年、結成十周年を迎え、日医A会員の四二%、二万七千余名の歯科五千人を擁するまでに発展しています。その目的は、開業保険医の生活と権利を守ることに国民の医療をよくしていくことであり、その目的にかなった事業を種々取り組んでいます。

これまでよく医師会の屋上屋を重ねるものじゃないかという取りざたされてきましたが、本来医師会は公共団体ともいえる程行政との関連も深く、開業医独自の要求を取り上げ解決していくことはむずかしい点が多いです。又、医師会は半が多くの医師の会であり、最近では勤務医の占める位置も次第に大きくなってきています。又、医師会は半が多くの医師の会であり、最近では勤務医の占める位置も次第に大きくなってきています。

河合 歯科材料費や技工料などはすべて自由経済で取引するにもかかわらず、診療報酬は保険の統制経済から支払われるという不合理な仕組みが共通の悩みですね。

東 歯科医は自分が直接治療に携わる割合が多く、医科におけるパラメディカル役割の役割分担と大いに違うところがあります。

河合 一人の患者で多数の抜歯などの場合、時間がかかるため日を分けて行います。同時にやれば患者にも日数がかからずよいのですが、他の患者を診る時間がなくなるので、歯科に予約制がとり入れられているのはこういう理由です。

中本 待合室に患者があふれると治療に集中できなくなり、医療事故を起こす心配もあり、必要か

医科・歯科が同一テーブルで

不採算の多い歯科医療 厚生省は建前論

保険医協会の目的と事業

河合 一人の患者で多数の抜歯などの場合、時間がかかるため日を分けて行います。同時にやれば患者にも日数がかからずよいのですが、他の患者を診る時間がなくなるので、歯科に予約制がとり入れられているのはこういう理由です。

中本 待合室に患者があふれると治療に集中できなくなり、医療事故を起こす心配もあり、必要か

(五面につづく)

理科の相互

歯科会員による



左から東、金島、大石、高松先生

出席者

- 歯科会員
 - 河合春一郎 (金沢市)
 - 東源英 (")
 - 中本亮夫 (河北郡)
 - 田中和幸 (金沢市)
 - 金島邦彦 (")
- 協会編集部
 - 高松弘明 (司会)
 - 大石博司

(敬称略)

たものであり、歯科医と患者を離反させてしまった。

保険診療と自費診療は根本から違うものである。医療費算定は学問・技術の困難度、治療・処置に要する諸経費、機械の消耗費・薬品代・人件費など、の全てを総括したものでなければならぬ。

金島 歯は一度穴が空くと二度と復元しないものです。それを私達は補綴等を使って元の形にもどすためにいろいろ

と工夫しているのです。

東 歯科は診断し処置するが、歯科は診断し、処置する場合もそれぞれ多様性があります。ただ金を使うことが高度な医療でないことを理解してほしいです。

河合 終戦直後、アメリカの医療管理官は「日本の医者は薬を売り、薬剤士が診断して歯科医は金を売る」(笑)といいましたが、名を言っているか。

が異常に高く、子宮収縮と血圧が急上昇しますから私達は使えません。中本 妊娠初期の患者はむつ

窓口

問診表と老眼鏡

かしいですね。患者自身も気が付いていないことがありますが、私は窓口で問診表を置いています。

河合 私も現在の疾患名や妊娠ならば何カ月かと必ず本人に書いてもらうようにしています。今年度はぜひ歯科の

金島 私のところは老眼鏡も用意してあります。

河合 そうしますとみなさん医療事故予防には大変神経をお使いのようですね。

学術的にも拡がる相互関係

(四面のつづき)

ますし。一人にかかる時間がとにかく多い。

河合 開業当初、私は一日一二人の患者を診ていました

が、おかげで身体をこわしてしまいました。今では予約制のため、しっかりと治療ができ、患者の方にも時間の無駄がない。というのは歯科には治療に時間以上かかる患者が多く、その間、他の患者を待合室に待たしておくわけにいかないからです。

司会 若い先生方も予約制ですか。

田中・中本 そうです。予約制でない十分な治療ができません。

河合 ただ一般に予約制が絶対的なものと皆、誤解されて

いるようですね。飛び込みの患者は診ないというものはなく、診療方法の基軸といえるもので、この軸がないと歯科はやっていけません。

田中 こういふ話は内輪だけでなくもつと患者さんに分かってほしいのですが。

司会 それは医科側の誤解も解くことで今後一緒に患者へのPRをやっていきます。

中本 患者の中で自分で治療方法を指示する人がいるが心外です。田舎にいくほどその傾向が強い。内科・外科などでは考えられないことで、いかに歯に対する認識が低いかの現われでしょうね。

又、学校検診の在り方にも問題がありますね。学校が終る午後四時以降に集中してやってくる。特に夏休みなどうんざりするところがあります。

東 私は小学生が一人来た時には必ず保護者がついてく

るようになっています。治療方法の説明がありますから

金島 明治時代は歯に対する啓蒙運動は盛んであったが、前述の昭和の大恐慌以後、教育されなくなった。われわれは治療に追われるだけでなく予防にも力を注いでいく必要がある。

田中 一番肝腎なブラッシングなど虫歯の予防について点数がないのも不合理です。

司会 歯科における問題点についてもう少し話していただければいいか。

河合 現在の低い点数で何でも保険でやれというところに問題があります。

東 衣食住の生活三条件の基礎となるのは健康であり、医療政策担当者及び医療担当者はそのために共同の努力をすべきである。ところが三年前の日医会長の悪徳歯科医発言は歯科医の現状を全く無視し

司会 最近の医学では口腔外科も発達しており、また高血圧や糖尿病患者と歯科医療の関係も問題になっていきます。

河合 外科でも口腔外科の患者の手術は口腔外科の教授と連携して手術している方もあるそうです。ただ手術するだけではなく歯のかみ合わせの復元が大事で、咀嚼咬合に関

しては歯科の独自の分野です。

大石 例えば歯の悪い人とそうでない人とは胃潰瘍や胃がんの発生率が違うとか、局所麻酔にキシロカインを使ってショックに出合ったとかいろいろ情報交換が大切になって

います。

河合 全身性疾患、特に肝炎の患者には注意を要しますね。

司会 内科に通っている患者から抜歯について聞かれることが多いですね。

河合 抜歯にも簡単なものから難度の高いものまであります。難易度を聞いて返答されたいと思います。最近デ

イフェンシブ・メディスンという言葉がはやっていますが、われわれもそんなんです。患者の権利意識ばかり高くなり、いやな時代になりましたね。

大石 妊娠中の抜歯については最初と最後の三カ月は避けたい方がいいです。患者は抜歯を何でもないようにみているますが、抜歯後は菌血症になります。投薬については妊娠二カ月の中頃が一番危い

ですね。妊娠中は通常よりもアドレナリンに対する感受性が

報道せず、一方的な医師攻撃をやっているところにも問題があります。

司会 私達が保険問題に取り組み、若手の審査委員が増え、協会も大きくなってきてようやく二、三年前から制限診療を少なくすることができたばかりです。なお今後も保険行政に働きかけて巻き返されたいようにしていくつもりです。

大石 私は保険行政への抵抗だけでなく医療費全体の構成がどうなっているかを国民に知らせていくのも協会の役目と思ふ。特に製薬会社や医療機械が保険医療に大幅に食い込んできている実態を。

河合 若手がどんどん開業していきながら協会として歯科の研究も開いていただきたい。そうすればもっと歯科会員もふえると思ふ。私は協会の活動に期待するところ

大石 これまで先生方のお話を伺っていて、これは単に歯科だけの問題でなく、将来の日本の医療の縮図を見る思いがします。だから歯科問題を解決することが日本の医療全体を明るくすると確信しました。

司会 こうして話し合ってみると色々共通することがありますね。これから協会として歯科と内科の接点を持つていくうえで大いに参考になりました。

中本 私達は保険診療について知らないことが多く、千葉や大阪の歯科協会の資料で勉強しています。ただ他府県で通用しても石川県で通らないことがあるので困ります。

大石 医療費アップは決まっています。医師の働きでなく、ほとんど医療機械や製薬会社に持たせていかれてしまふ。

東 この辺をマスコミは全然



当院における熱傷の統計

金沢市 礮 稀 吉 (形成外科)

はじめに

大矢らの報告によると、我が国では三人に一人の割合でヤケドを経験しているそうである(昭和五十二年度報告)。

今回私は、開業後二年間に訪れた新鮮熱傷患者を統計的に観察して、二・三の治験を得たので報告した。

観察した期間は、昭和五十一年七月二十六日から昭和五十二年七月三十一日までの二年間である(表①)。

訪れた熱傷患者は二四〇名、総患者数の四・三%にあたる。特に男女差はなかった。年齢別統計では、十才までの約五十六%で、しかもこの中でも四才までの幼児が約九割を占めている(表②)。

月別にみると表②で示したように最近では特に冬に多いというような特徴はなく、平均化の傾向にあるようである。

これは次に述べる受傷原因と合せ考えれば生活様式の変化(ポットおよびインスタント製品の普及など)によるものと考えられる。受傷部位と受傷原因は表③に示した。四肢の熱傷が約七割を示している。

原因の中では、熱湯によるものが約六割と多い。この内訳は、ポットの湯、湯のみ茶わん、やかん及びびなの順になっている。いずれも子供のすぐ手のとどく所においておいてヤケドをさせている。保護者の不注意をあらためて指摘したい。原因の中で※印をつ

けた超短波というのは、治療に使用した時の操作ミスによるものである。この熱傷は、筋腫にまで及ぶ深い熱傷となるので充分注意して使用すべきである。

次に家庭での応急処置の状況を表④に示した。受傷後直ちに水で冷やすことは十分に徹底されているが、冷やす時間が短い。今後は三分以上冷やすように指導すべきである。

次に治療状況を表⑤に示した。deep dermal burn 以上の熱傷は、治療後必ず肥厚性瘢痕を残し、機能的にも整容的にも問題があるので、受傷後三週間以上を経過して表皮形成をみない熱傷には植皮術を施行している。受傷後二ヶ月一年を経過して尚潰瘍のまま来院した五症例を供覧し、軟膏による漫然治療が今だに行われている事実を報告した。最近では、シヨック期を脱したⅡ度以上の熱傷

一番良い水疱膜が破れる為に感染を生じ治療経過を遅らせることになる。今後は着衣の上から充分冷やし、そのままの状態を来科させるように指導すべきである。

次に治療状況を表⑤に示した。deep dermal burn 以上の熱傷は、治療後必ず肥厚性瘢痕を残し、機能的にも整容的にも問題があるので、受傷後三週間以上を経過して表皮形成をみない熱傷には植皮術を施行している。受傷後二ヶ月一年を経過して尚潰瘍のまま来院した五症例を供覧し、軟膏による漫然治療が今だに行われている事実を報告した。最近では、シヨック期を脱したⅡ度以上の熱傷

表1 調査期間 51年8月1日～53年7月31日

総新患数	7,625名
皮膚科	5,951名
形成外科	1,674名 (21.9%)
熱傷関係	
(A)新鮮熱傷	240名 (14.3%)
(B)瘢痕収縮	97名
(A)+(B)	20.1%

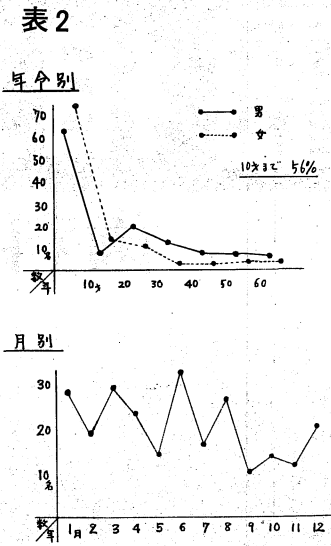


表3 受傷原因

熱湯	142名 (61.6%)
ストーブ	23名
みぎ汁	23名
(熱湯・シンク・ゴマ油・油)	
シンク油	12名
釘板	10名
アソカ	8名
アソカ	3名
ガス燃焼	2名
落鉄	2名
超短波	2名

表5 治療状況

(A) 外手術を要せず	212名
(B) 入院治療を必要とし	26名
(C) 重症と考へ転院させた	2名
(A) の中で	
局所治療のみで治癒	179名
植皮術を行つた	33名
(B) の中で	
局所治療のみで治癒	12名
植皮術を行つた	
(早期手術例)	5名
(3週以上手術例)	9名

28%改廃に対する私の意見

私の意見

。組合健康保険、国民健康保険などこれらは保険の間に甚しい差があるのです。この不公平を避けるため地域保険一本化をすすめること。農地改革すらやっただから組合健保等の処理はやれば出来る。

。医療法人制度の簡素化もぜひお願い申し上げます。(金沢市 外科) 28%税措置の存続は現行医療保険制度においては絶対必要なるものと考えます。(小松市 外科) 小児科では水揚げが少なく子どもを抑えて診ることにまで人件費が重み、28%がなくなると更に事務員の増員が必要となるので医療費のかかりの値上げが必要となる。(石川郡 小児科)

必ずインフレを招く一般消費税導入の前提として不公平税制を廃止するといふならば、企業、中でも大企業に適用されている各種税特別措置を廃止すべきである。(金沢市 外科) このままで28%を廃止すると小開業医の良心性を失い、また長時間外診療を拒否された患者があふれるでしょう。(石川松任 小児科) 保険財政の赤字に関しては国庫負担の割合を減らすこと。(金沢市 内科)

税務対策

事後調査を受けて感じたこと

アンケートの意見欄

。調査の目的をはっきり聞くことが必要です。だんだん調査事項がエスカレートしていくからです。②資料・データがあるといい、いかにも申告もれがあるような言い方をするのでひっかからないことを。③事後処理の日時をはっきり聞いておくこと。ずるずると引き延ばされることがある。

。二年前のときは印象悪く看護婦への誘導尋問のようなものがありました。カルテの要求も強いものがありません。①過去十数年に三回あり定期便とされている。上司の指示に合わせて調査する様だ。②経理の皆さんを指摘。ある程度は忙しいのでやむを得ない。もうけている者がえぐられるのは仕方ないのではな

い。口をきき方も知らないようです。最初から罪人扱いであるのはまったく頭にくる。帳簿のつけ方、やり方がまずければその医院に適切に教えるべきである。ちょっとしたミスでも故意にしたかのように頭から思われるのは心外である。信頼関係のない調査は反感を増すだけだ。①収入については交通事故の収入を特に調査する。その収入日(年度収入についても)②経費の否認・洗濯代まで。③二日間往たり銀行・農協等の通帳等極めて細く調査していったのは多少行きすぎではないかと思われる。④従業員の現物給付についての計算はこまか過ぎて不快であった。医師名簿料、アルバイト料についての税金は考えが欲しい。受付事務のこまかな計算まで追求された。調査中は失礼な物言いはなかった。⑤調査の期間が長すぎて仕事に支障をきたします。⑥預金証書など強気で提出を求められ、不愉快であった。⑦車馬代金に對し今まで当方はタクシー代ではない、例えは隣部落へは一〇〇円又は二〇〇円、距離に依り三〇〇円ないし四〇〇円等定められた家庭からは頂戴しなかったりしたものですから申告しなかつたのです。

新春特集

私は昨年で厄を卒業しました。新年よりきつと良い事があるだろうとを願いつつ旧年の事を思いつくまゝに述べてみたい。

実は昨年頃より私の物を見る目に狂いが生じたのではないかと思っている。人生四〇才より自分の顔に責任を持ってと云われているが私は最近とみに肉体の衰えを感じ、また鏡に写る自分の顔にもしわが増え続け、これから先の自分の顔が思いやられ、責任を持つところではないと思ってしまう。さらになさけないことに、櫛をとけば髪は抜けること甚しく、これでは数日を待たず

にアデランスの世話になるのではと思う程である。しかしこれは私の目に狂いが生じたための錯覚で、ほんとうは私の顔は、増々生き生きと活気に満ち、髪も抜ける以上に繁茂し、今まで以上に女性にもてるのである(？)と信じて

新春雑感

目の狂い

金沢市 加藤 日出治
(整形外科)

多く、これでは何処か外国の新聞が日本の悪口を書いているのかと思うくらいである。一方、他に対する注文や権利の主張のわりには、己れのなすべきこととなるとどうして良いのか分からないと云った風である。患者にしても然り

最後には、何んだか私が教医者であり、世の中に対する自身の考え方や見方に狂いが生じたと思う様になってくるのである。

又、嫌煙権とか云う変りくりんな議論や、有事立法などの難しい議論が書かれている

あたりまえの事と、ごく簡単に考えていたのですが、難しい議論を読んでいると、私の頭がこんがらがって来て、これまた私の目が狂って来たと思ふ様になってくる。

それで今年、私は人生の角を曲つたのであるから、新年には、もう一度よく顔を洗ひ、目の狂いとかすみを取り除こうと決心している。そうすればきつと真実が見えてくると思う。すなわち鏡に写る私は生気に満ちあふれ、髪は緑の青年であり、日本の国では民主主義の理念のもとに、聖人君子により法と人間性にあふれた政治が行われ、他の人を思いやる素朴な人間性にもとづいた日常生活が営まれている素晴らしい社会であるという真実が見えてくると信じている。そして私は袴を直し、清く正しく昭和五十四年を過すぞうと思っている。

いる。

目を転じて新聞を見れば、日本の総理の欠点や悪口、諸制度に対する不満や注文、自分のことを棚に上げてのエゴの主張ばかりで、社会制度が悪い、戦後の教育が悪い、政治体制が悪い等の悪口雑言が

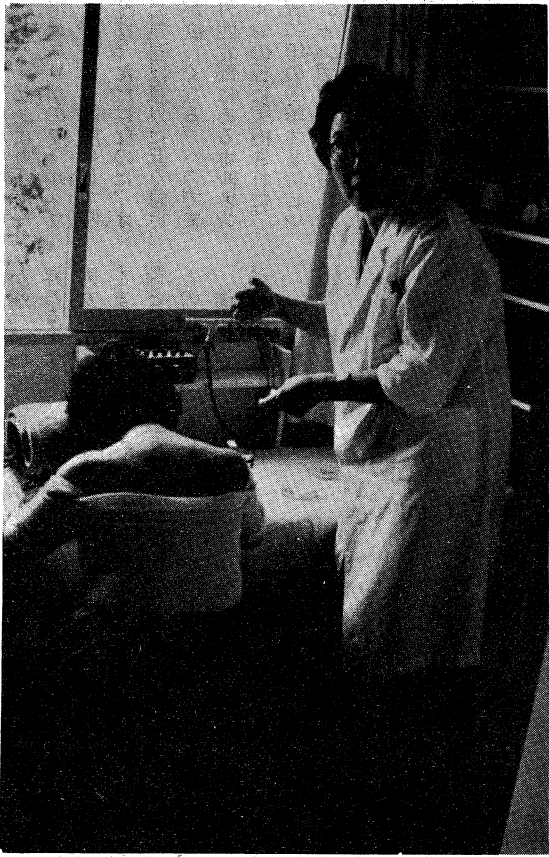
で、悪いことばかりを強調することが多くなつて来た。例えば肩と腰の痛みを訴えて来院し、治療により腰痛は軽快したが肩の痛みが残っている場合など、肩の悪いことのみ強調し、腰痛の軽快したことなど全く忘れている。そして

が、私の目から見れば、人の迷惑にならない様に喫煙すればよし、又、けんかか女房をなぐるうとした時、柳眉(?)を逆立て、丸太ん棒の様な腕で爪を立てていればいいやうな気持ちにならなくなるのと同じで、国として軍隊を持つのは

「患者は少い時は二人、多くて十五、六人よ。それでも何もかも自分でするとすると随分忙がしいものねえ。アツハツハアア」とお笑いになる。余り広い診療所とはいえないけれど、気持のよい清潔な診察室にはベッド三つと牽引機やハリの道具が整然と置いてある。

六〇才の新規開業医

— 芦沢久子先生 —



福井県北瀨湖畔で、カゼのき、はらいた、腰痛の治療や、地域の人々の健康管理のコンサルタントとして老後を送りたいとの六月、国立金沢病院麻酔科を去って開業医となった芦沢先生は六十才。二十六才で開業した私などはあと何年でやめられるかしらと思ひあぐねているのに何と立派な方もあるのだと先ず自をみはる。

天然の借景で窓越しに見える湖水には、時折水鳥がたわむれて、すつと水をもぐつてはるかかなたでちよいと首を出してふりかえる。全く一服の清涼剤である。

若くして未亡人となった彼女は、子供もいないので、八十二才の母と少しも長く一緒に暮らせばと開業に決意したという。若男なんか何にもないといった顔つきで淡々と話される先生と一緒にいると、こちらまで生きる希望が湧いてくるのだから、不思議な魅力のある女医さんだ。

嫁おどしの面で有名な吉崎御坊方面へお出かけの方は、湖畔にたたずむバンガロー風の芦沢ペインクリニックに一度お立ちよりになることをおすすめする。気分がさわやかに

溪谷師のつぶやき

金沢市 高橋 隆 (内科)

「パパは溪谷師(タニシ)だよ」というと、子供は「田圃の田螺(タニシ)なの?」という。

溪谷師とは海の魚には手を出さず、鮎や鮎など他の川魚にも目もくれず、唯一途に深山溪谷の美魚(岩魚・女山魚・あまご)のみを恋い求める釣人である。一般的にこの人種は孤独癖が強く、協調性、妥協性に乏しく、日本の自然をこよなく愛し、日に日に進む自然破壊に恐れおののき、激しい怒りを覚える融通性のない変人である。

私の溪魚との初めてのの出逢いは二十年程前、口能登の深流で山女魚を手にしたことに始まる。黒いくるくるした目



に、数ヶの淡青色の斑紋が白銀色の腹に浮き出た妖精を思わせる美しい魚体を目にし暫し呆然、百年来の恋人に出逢った胸の高鳴りを今でも思い出す。それ以来、山女魚・あまご恋しさに、北陸・中部・近畿の山奥へと果しない旅立ちが始まるのである。

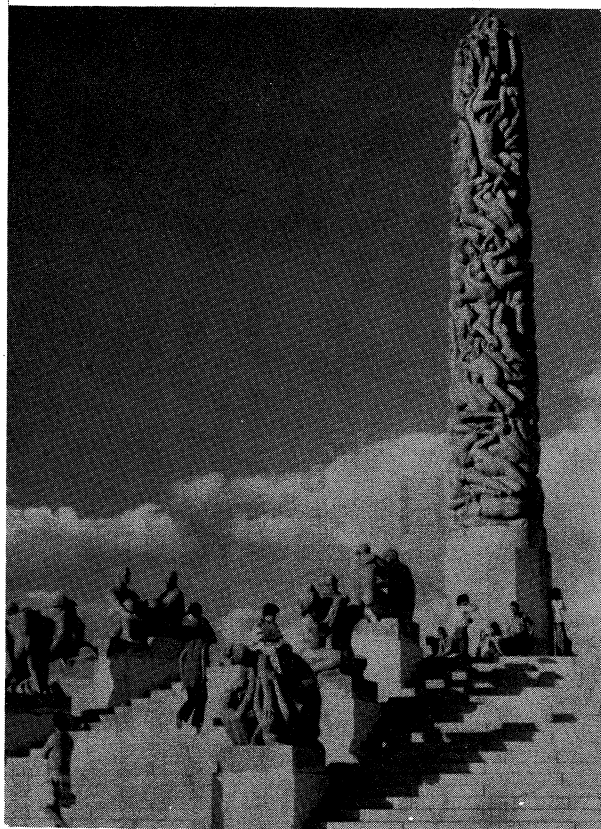
溪魚には産卵のため、十月から翌年二月末までの禁漁期間がある。溪谷師はその間水いつらい淋しい冬眠に入る。春三月、深流の春はまだ遠く雪の下に眠っているが、溪谷師の心はバラ色である。四月の山ではふきのとう、いたどりが顔を出し、遅い春を待ちわびた木の芽が一時にパツとはじかれ、山鶯のさえずりとともに、山吹の黄色の花が目につきたすと、あまごは丸々と太り、朱紅点も鮮かに化粧し、この神経質な美女は人みしりが強くなり釣り難くなる。春の深流は日本の自然を満喫させてくれる。胸一杯の幸せを運んでくれる。静寂、太陽、澄んだ空気、清流、緑一色の山々、極くありふれてはいるが大切な日本の自然がそこにはある。悲しいことにはその自然も少しずつ失われている。

になること間違いなし。先生の特技 みかんの外皮をつるりとむいてポンと一口または二口ではおぼり、飲みこんでしまふ。曰く「口の中いっぱいのみかんの香り、いいわよ。便秘にもならない」

いしき)ですって。
〒九三二〇六 福井県坂井郡吉崎二ノ一〇岩崎区
芦沢久子先生
電話・〇七七七七一五
一六三七
(宮村明子記)

以前に通った深流が懐かしくなり、初恋の人との再会を楽しみ心で久しぶりに訪れると、原生林の伐採による溪谷の荒廃、ダムえん堤の建設によるコンクリート化した谷には以前の面影はなく、恋人に裏切られた思いをすることがある。日本古来からのこの溪魚達とともに美しい日本の自然が破壊されるのを嘆いている半溪谷師である。

コペンハーゲンより十度一時間オスロ市のフォルネブ空港に着いた。緯度にして僅か五度移っただけなのに、オスロの気温は意外に低く急に外套が欲しくなる。バスでまず郊外西北部にあるホルメンコールの丘に案内された。一九五二年の冬季オリンピックのジャンプ競技に使用されたスキー場があり、毎年三月にはジャンプ大会が開催されるので、数々の世界記録を生み出したジャンプ台はオリピック当時そのままの姿で残され、見上げただけでも眩暈がしそうである。丘からはオスロ市を一望に見下ろすことが出来、緑が多くて公園の中に街があるといった感じである。



フログネル公園(オスロ市)

北欧に旅して (3)

金沢市 大野 幸治

丘を降りて来たところにフログネル公園があり、園内にはオスロ市が誇る彫刻家グスタフ・ヴィーゲラン(一八六九-一九四二)の作品約二百点が配置され、人間の誕生から死までの真藤が一連の姿で彫りあげられていた。中央にはモノリッテンと呼ばれる高さ十七メートルの花崗岩の塔

が建っていて、他人より上に昇ろうとする二一人の老若男女の苦闘の姿が巧みに刻みこまれている。これらの彫刻群と周囲の花や広々とした緑との調和が実に美しい。途中、ヴァイキング船博物館

館、コンチキ号博物館、フラム号博物館等、流石海洋国ノルウェーの歴史を秘めたこれらの博物館を見学して夕暮れ近いオスロ市内に入った。オスロは主都でありながら、コペンハーゲンのような賑わいはなく、人口四十七万の小さな田舎町といった感じで、狭い道路にまた市電ののんびり走っている。市の中心部には現国王オラフ五世が住む王宮や国会、国立美術館、国立劇場、そしてオスロ大学等がカール・ヨハンズ通りを挟んで位置し、港に面して市庁舎と中世ノルウェーの面影を残すアケルスフス城が建っていた。後日この城でサダト・エジプト大統領とベギン・イスラエル首相へのノーベル平和賞授賞式が行われた訳である。

原稿募集

商店街にはSALGの文字の入った旗が軒並みに下り、これは日本のパーゲルセルに相当し、北欧では夏と冬の二回このSALGが行われるそう。ノルウェーといえはバイキング料理を連想するくらいで、食べものも今回の旅行の楽しみの一つだった。幸いにして宿泊したホテルは、歴史と設備ではオスロ随一のプリストホテルで、食事毎に別な食堂に案内され、その度に趣向に豊んだバイキング料理にありつけたのは何よりだった。ゆでたサケ、マスのムニエル、塩ゆでのタラ、肉料理では羊肉が多く、マトンのシチューがおいしい。デザートはサワークリームに小麦粉をまぜて煮たロンメグロットや毎のクラウドベリが名物である。夕食には必ず暖かいジャガイモが付き、四日間のノルウェー滞在でジャガイモの味も思い出の一つになった。ノルウェーではアルコール飲料の規制が厳しく、許可を得た酒場、ホテル、レストラン以外は飲酒不可能で、ワイン・ビール以外の酒は平日の午後三時から十一時の間を除いては購入出来ない。ノルウェーだけでなく、北欧諸国には長い冬の夜と寒さを紛らすためにアルコール中毒者が多く、これに対し政府があまり規制を厳しくすると密造酒が乱売される悩みがあり、スウェーデンのように、レンカルナ(日本の禁酒同盟に似たもの)運動でアルコール中毒者を防ぐとしている。夏のオスロは夜の九時でも薄明るく、このデイスコも飲んだり踊ったりしている若者で一杯だが、十一時になると閉店になり、午前零時になると街には人影がほとんど見られなくなったのは意外だった。

(次号につづく)

保険診療の知恵

検査の項目は正式に略記号が発表されていますが中途半端に使うとかえって混乱しそうです。

検査にあたって患者に薬剤を使った時は、特に規定する場合を除いて調剤料・処方料及び注射料の項による点数を加算して薬剤の項に記載します。

検査の際に行なった前処置は内服・中服又は注射料の項で算定します。例えば透視の時に行うブスコパン等の注射がこれにあたります。但し、腸注腸透視時の前処置としての高圧洗腸は別に算定出来ないことになっていますが、直腸鏡の前処置の洗腸は規制されていません。

レセプト記載時の注意点(その2)

同じ前処置でも麻酔の場合に使用される硫酸アトロピンや麻薬・鎮静剤の注射・投薬等が麻酔薬の項で算定することになっています。次に、大

腸注腸透視時の前処置としての高圧洗腸は別に算定出来ないことになっていますが、直腸鏡の前処置の洗腸は規制されていません。

消化管診断に用いられる発泡剤は中服として算定することになっています。特に検査所定で空気を注入した場合は、胃十二指腸ゾンデ法(ロ)を

長野県にも協会準備会が発足

十二月九日、松本市内に長野県下の保団連合会が集まり、保険医協会設立をめざす準備会が結成された。(会員数 医科一七一名、歯科八十二名) 結成総会では経過報告、申し合せ事項、昭和五十三年度の活動方針並びに予算案を決定し、八名の代表世話人を選出した。

No.50060 石川県保険医協会 保険医年金決算報告書

(自昭和52年9月1日 至昭和53年8月31日)

1. 収支計算書

収 入		支 出	
科 目	金 額	科 目	金 額
年始責任準備金	309,373,207円	脱退支払金額	28,015,700円
掛金収入額	141,090,000	死亡支払金額	3,737,900
利息収入および配当金額	32,016,626	事務費	1,410,900
		手数料	2,821,800
		年末責任準備金	433,725,424
		剰余金	12,768,109
合 計	482,479,833	合 計	482,479,833

2. 剰余金処分方法および処分額

- (1) 責任準備金積増のための保険料に充当
充当金額 12,599,029円
- (2) 現金による返戻
返戻金額 169,080円

以上の結果、昭和53年9月1日現在の責任準備金額は446,324,453円となりました。

車をお譲り下さい!!

保険医協会ではこのたび協会活動専用の車を購入することにしました。四年近く使用し、三、四月頃に手離す予定の車がありましたらご一報下さい。下取り価格に準じた金額でお引き受けします。(総排気量 一、六〇〇〜一、八〇〇クラスを希望)

医薬品総合商社
謙
 株式会社 **スズケン**

健やかな  喜びを願う

医薬品総合販売商社
北邦医薬株式会社

取締役社長 中川善治

本社 金沢市長町3丁目10番4号
 営業所 金沢・小松・七尾・福井


株式会社
中栄草栄堂



富木医療器株式会社


本社 金沢市問屋町二丁目四六番地
 電話金沢(0762)87-5555(代)
 富山支店 富山市新根塚町七一―
 電話富山(0764)21-1111(代)
 福井支店 福井市米松二丁目二二―
 電話福井(0776)54-1010(代)

医薬品総合卸

 **明希株式会社**

本社 〒920 金沢市問屋町2丁目10番地
 TEL 金沢(0762) 57-4141(大代)
 小松支店 〒923 小松市本折町158番地
 TEL 小松(0761) 22-8511(代)
 七尾支店 〒926 七尾市つつしが浜1-60
 TEL 七尾(07675) 2-3125(代)
 福井支店 〒910 福井市西開発1丁目2306
 TEL 福井(0776) 53-2626(代)

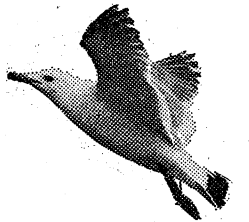
医薬品総合卸

 **誠和薬品株式会社**

本社 福井市開発5丁目215番地 電話(0776) 1600番(代表)
 福井営業所 福井市開発5丁目215番地 電話(0776) 1600番(代表)
 金沢営業所 金沢市西泉2丁目180番地 電話(0762) 6185番(代表)
 郵便番号 本社910 福井910 金沢921



'79年あけましておめでとうございます
 本年もどうぞよろしくお願い致します



武田薬品工業株式会社



藤沢薬品工業株式会社

向粘膜作用性潰瘍治療剤

グルマル®

Glumal 顆粒
 健保適用

薬価基準：1g 50.40円

Orudis



鎮痛・消炎に **オルヂス**

【効能・効果】

- 下記の疾患ならびに症状の鎮痛・消炎
 慢性関節リウマチ
 変形性関節症
- 外傷ならびに手術後の鎮痛・消炎

【用法・用量】

通常、成人にはケトプロフェンとして1回50mg、1日3回食後に経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減する。

健保適用



ローヌ・ブーラン社(フランス)
 日本ローディア株式会社


製造販売元
北陸製薬株式会社
 福井県勝山市立川町1丁目3-14



製造販売元 **協和酸酵工業株式会社**

中華民國二十九年

中華民國二十九年




中華民國二十九年

中華民國二十九年




中華民國二十九年

中華民國二十九年



中華民國二十九年

中華民國二十九年



中華民國二十九年


中華民國二十九年

中華民國二十九年

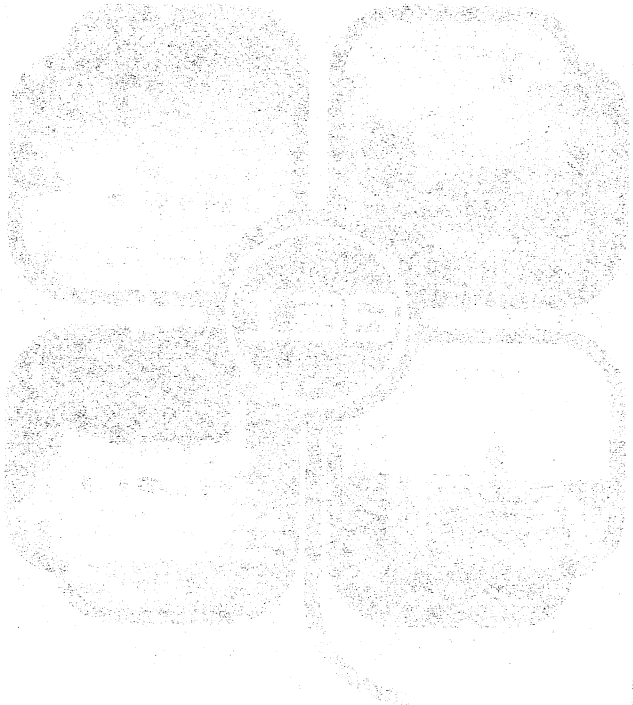
中華民國二十九年

中華民國二十九年

中華民國二十九年




中華民國二十九年




中華民國二十九年

中華民國二十九年



中華民國二十九年

中華民國二十九年



中華民國二十九年