

本号は未入会の先生にも
お送りします。

この機会に当協会にご入会
下さい。(入会金なし、会費月額3,000円)

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)

第5回定期総会にご参加を

石川県保険医協会
日時 6月10日(日) 午後1時
会場 金沢郵便貯金会館
金沢市玉川町9-15
第1部 総会議事
第2部 記念講演
「我が国の医療の現状と保険医の将来」(仮題)
法政大学教授 吉田 秀夫氏
第3部 記念パーティ
※いまから参加のご用意をお願いします。

協会 「指導・監査」通達で 県医師会に申し入れ

石川県保険医協会では厚生省の「指導・監査強化」の通達が運用如何によって保険医に萎縮診療をもたらすことを重視し、県医師会が保険医と十分な話し合いを持ち、必要な措置をとられるよう県知事の要望書も添えて申し入れを行いました。県医師会への申し入れは次のとおり。

県医師会への申し入れ書

平素は当会のため種々の御配慮を賜り厚く御礼申し上げます。先般厚生省は各知事あてに「保険診療適正化のための指導・監査の推進について」の通達を行ったことは御承知のことと思っております。今回の通達が従来と異なる点は過去はあくまで不正の摘発に止って、

この指導・監査通達の運用に当っては各県段階で十分に話し合せて実施に移すことになっておりますので、石川県保険医協会では別添の要望書を県知事宛に提出し、今後の推移を注視してまいりたいと思っております。

県知事への要望書

貴会に於かれても県保険課と十分に話し合い、保険医が萎縮診療に陥ることのないよう具体的措置をとられるようお願い申し上げます。
昭和五十四年三月二十二日
石川県保険医協会
会長 後藤田博之
石川県医師会
会長 社保担当理事 殿

資料

しかしながら医療をめぐる環境は悪化し、患者と医師の不信が最も出され、医療費増を抑える立場からの諸施策がつけめられていくことに、私どもは大いに危惧を表明せざるをえません。(中略)その意味に於て貴職が一月二十五日付発第4号、厚生省保険局長より知事あて「保険診療適正化のための指導・監査の推進について」の通知の具体的運用に当っては次の点に十分留意され、県民のための行政の実をあげられるよう要望します。

「示事項」を基礎に実施すること。
一、今回の通知に示された「学術的基盤を重視し、医学の進歩に従って適確な診断治療が行われる必要がある」の立場を尊重し、診療の現実から遊離した機械的な療養担当規則の適用を改めること。
一、今回の通知の例示として出されている四項目の内容について、これを拡大解釈し、萎縮診療を強いる指導は行わないこと。

私も開業保険医は、県民医療の第一線にあつて、日夜診療に従事し、合せて保健、予防、リハビリテーション、健康増進に至るまで保健所、各種病院などとの連携のもとに包括的医療を担っており、今後とも県民の期待にこたえて地域医療の充実をはかつていく所存です。

一、指導、監査に当っては昭和三十五年二月十五日付「厚生省と日本医師会及び日本歯科医師会との申合せ」及びそれにもとづく同年二月二十五日付保発21号「社会保険医療担当者指導の具体的取扱について」並びに同年三月十二日付「社会保険指導監査に関する説示指

持論

今年に入ってから、税問題をはじめとして、われわれ保険医に対する波状攻撃は一段と厳しさを増している。いくつかの課題の中でも、厚生省が都道府県知事宛に出した「指導・監査適正化」の通達は、各地に大きな波紋をまきおこした。当協会でもこの問題を重視し、くり返し本紙上にとりあげてきた。今月再び「持論」に主張しようとするのは、全国的にも横綱格であった石川県の厳しい審査姿勢が、再び頭をもたげ、かつての暗黒時代に逆行する恐れを本能的に抱いているからに他ならない。

第一線医療の低下を招く 厚生省通達

学術的審査に对应するためには、われわれはさらに近代医学を積極的に勉強しなければならぬ。また不正や非常識な診療はもちろん批判されるべきであらう。同時に外部からの雑音にかきまわされる

「示事項」を基礎に実施すること。
一、今回の通知に示された「学術的基盤を重視し、医学の進歩に従って適確な診断治療が行われる必要がある」の立場を尊重し、診療の現実から遊離した機械的な療養担当規則の適用を改めること。
一、今回の通知の例示として出されている四項目の内容について、これを拡大解釈し、萎縮診療を強いる指導は行わないこと。

〔付記〕
昨年十月、会員頒布しました「審査改善運動の手引き」改訂第二版(保団連発行)B五版(六二頁、定価、〇〇〇円)に参考資料として「指導大綱」「監査要綱」「厚生省と日医及び日歯との申合せ」「示事項」などが掲載されていますので、ぜひ一読下さい。

休業保障 共済制度のご活用を!
(第4次加入申込み受付中)
募集期間 5月1日～5月25日
詳しくは同封パンフレットをご覧ください。

富山県でも協会結成を—— 保険医懇談会に参加して

副会長 平松昌司

春分の旦三月二十一日、午後二時より六時まで富山駅前ホテルとのみで保団連副会長・平井正也先生をお迎えし、石川県からは私と事務局



富山県保険医懇談会(3月21日、ホテルとみのや)

の神田君とが出席して参加者十五人で行われました。平井先生の講演は「保団連第十七回総会と開業保険医の役割を強める為の保険医協会

付帯決議は 保団連活動の 反映

の活動について「約一時間半、歴史的事実より説きおこして現在の情勢の分析に到るまで詳しく話されました。

大蔵委員会で合理的な医業税制の検討をすすめる旨の付帯決議を全会一致で行うまでになったことを述べられた。又、京都府医師会や尼ヶ崎医師会なども上京団を組織して、国会への要請を行ったこととある。

付帯事項

社会保険診療報酬課税の特例については、社会保険診療報酬の推移、医業のもつ特殊性とその健全経営の確保を総合的に配慮しつつ、合理的な税制のあり方をさらに検討すること。

特に28%改廃をめぐる国会論議に対する働きかけとして二月二十二日、大蔵省、厚生省、与野党大蔵委員会への要請行動については、(1)医療の基礎控除を認めよ、(2)院長所得と医業収入とを区別すべきだ、(3)一人法人を認めよ、(4)五段階方式の根拠を示せ、(5)税金を納めるだけで今迄どんな見返りの補助をしたか等の点を強調し、その結果、衆院

大阪の黒田知事の推薦に際して桑原大阪協合理事長は、協会には色々な政党を支持する人がいるのでそれを尊重して一人でも反対者があつたら推薦しないつもりでいたのが、全会一致の支持があつたので推薦することにきめたそうです。決して一党一派に偏すべきでないとのこと。又、国民の要望が経済成長から高福祉に変わってきたのでそれに応える日常活動が必要で

医心八語

見上げる位もちりはじめ、統一地方選挙も保守中道路線とかが落ち着いた様だが、見たところ、世の中は「うそ」で塗りつぶされているように思えて仕方がない。虚偽の塊と云つても差し支えあるまい。こんなことを云うと諸兄からお叱りを受けるかもしれないが、はた目にはそう見える。

あつて、言つたり行つたりしているのか、まことに怪しいのではあるまいか。わかつたようなことを言つてみても、理路整然と述べ立ててみても、半分はうそであ

虚偽を見抜く目

と、まことに中身の薄い、ごまかしとしか受け取りようのない情けない姿になつてい

る。うそと云つて悪ければ見栄であり、虚勢であり、半可通と云つてもよい。『今』を判断し、『今』を生か抜き、未来を創造する。この人間の在るべき姿に比べ

保改悪の推移、県外での大病院建設反対決議の推移等、『うそ』糊塗するために過去の功績を誇つてみたり、慎まじやかさを装いながら自分の貢献度をそれとなくほめかしてみたり、わかりませぬ今後の見通しを、わけ知り顔に発表したりして、虚勢を張る。こう考えると、人間の歴史はすべてその塊で終始したと云つても差し支えないのではなからうか。

我々保険医は直接に大衆の健康と福祉に関係があるからマスコミ等に振りまわされず、一人ひとり、断固たる心構えが何より重大であらう。

大正十三年生れ。昭和二十六年大阪南端で内児科開業。農地が宅地と変り二十四時間診療を強制される。近くに徳洲会病院あり。平野区医師会理事、調査広報担当。保団連副会長。大阪協会副理事長。趣味卓球。

歯科固有の課題を討議

中部ブロック各協会で歯科会員の増大、歯科部会の発足がすすめられたのに伴い、ブロック単位での活動交流を、という声があつて三月二十五日、名古屋市内にて初のブロック歯科会議が開かれた。

各県での指導・監査の実態

指導・監査については各県でどのように行われているのか。愛知 患者調査をしたうえで指導が監査が行われるが、個別指導なしでいきなり監査を行う場合があつた。

中部ブロック

初の歯科会議開く

合いを認めるよう要求している。各県で歯科部会の活動内容と現況はどうか。富山 歯科の世話人の中に元県歯科医師会長がおり、又、社保担当理事の協力を得て歯科保険研究会を行っている。これまで愛知協会のテキストを使って研究会を開いている。毎月五名で世話人会を行っている。

本年二月の総会で、歯科会員より二名の理事を選出し、これに組織、研究担当の理事が加わり、理事会の中に歯科部を作っている。これまで医科歯科共通の研究会を行ってきたが、これからは歯科固有のテーマによるものが必要と考へている。年内には歯科部会を設立していきたい。石川 現在四十六名の歯科会員がいる。五月をメドに世話

人会を発足させる計画である。当面、研究会活動を重視していきたい。三重 懸案だった歯科会員との地区懇談会を三月に四日市で行なつた。歯科会員五名が参加し、歯科固有の関心事、協会活動などについて話し合い、有益だった。今後、津、松阪などで実施し、世話人の発掘をすすめて、年内には歯科部会を結成していきたい。

三重・岐阜・石川で年内に歯科部会の結成めざす
静岡 昨年十月に歯科部会を設立し、青本を中心に保険診療の研究会を五回行った。「実態に即した請求」をめざしている。現行の保険点数には大きな矛盾があるので、歯科協議会に反映していきたい。①保険点数の根本的洗い直し
②疑義解釈の統一
③診療報酬の早期引上げ
④被保険者との話し合い
⑤コンピュータ使用の増加にともない請求事務の簡素化
愛知 愛知県では医科歯科一体の活動を行つており、歯科会員も県会員の四割、八〇〇名を数えている。中部ブロックでは先輩協会として及ばずながら努力する。歯科協議会でも近く、①歯科治療と全身治療(高血圧と糖尿病)、②救急蘇生法・民事紛争のテキストを発行し、会員頒布することになっている。この会議には石川協会より河合春一郎先生(金沢市)と事務局神田が出席した。次回七月二十二日(日)名古屋にて開催する。

三月十五日の小松市医師会館での講演は二月金沢で行われた講演内容とほぼ同じで、本紙四十四号に細川先生がすでに要旨を記されていますが、紙面の関係で省略されたことで、骨折の手術、関節内注射、指先の外傷、陥入爪、多指症、グロムス腫瘍、ガングリオン手術について詳しく補足したいと思えます。

最近、骨折の手術で先生は部位により「締結による骨接合術」(Zugstrings Osteosynthese)を愛用されている。これは締結により作用する張力を圧力に変えることが出来る。最もよい例は膝蓋骨の横骨折で、膝蓋骨の腹側に二本の鋼線をかけ、最初はやや締めすぎた状態にし、膝関節を屈曲すると圧力は骨側から作用するので骨骨折面に圧迫力が生じる。

又膝蓋骨の粉碎されたようなものでも、膝蓋骨の関節面を膝の屈伸により、滑らかに

研究会の講演要旨

他科に関連する整形外科

国立金沢病院整形外科部長

竹田外志先生



することが出来る。足関節の頰部骨折、肘頭骨折もよい適応で、二本のキルシュナー鋼線と8字状にかけた鋼線を使用することにより可能である。この六法では全くギプスが不要で、むしろ動かすことにより強固に固定される利点があり、術後の機能回復が速い。

速い。

膝関節は変形性関節症、慢性関節リウマチなどの疾患でステロイド関節注射が頻繁に行われる部位であるが、特に感染に気をつけなければならぬ。患部の皮膚の状態、感染をおこさせるような状態に注意し、又関節周囲軟部組織

の硬結があり、注射後針穴から液がもれてくるような場合、ガーゼをあて、患者にも、入浴などに十分注意することが必要なのではないかと述べられた。

外来の小外科では指先の外傷が多いものであるが、爪は出来るだけ温存したいものである。爪は軟かい掌皮皮膚と脂肪組織の副子の作用をし、物の pick up とか pinch にきわめて重要な役割をはたしている。完全にのびるまで三ヶ月ほどかかるので、その間かなり不便をきたすので、部分切除ですむならば少しでも残しておきたい。

陥入爪 (ingrown nail) は治療に手をやぐものである。爪を切除するだけでは一〇〇%再発する。先生は Du Viri's 変法を愛用しておられる。爪甲側縁、爪廊肥厚部を切開、一塊として爪母まで含めて切除する。この際、爪母を完全に切除し趾骨まで達するように

軟部組織を切除し、さらに爪甲切除線から2mmほど内側まで軟部組織を切除し、爪甲下に爪廊を完全に移動して縫合する。

新生児の多指症、特に母指多指症では親にせがまれて新生児のうちに安易に切除してしまうことがある。もっともよくみられる Proximal P Halangal type はもし不注意に機側指を切除すると M・P 関節は開放され母指球筋の付着部は切断のまま放置されて、母指は内転拘縮となり、高度な機能障害を残すことになる。

グロムス腫瘍は手指はきわめて激烈な疼痛をきたす疾患で、二十年余りも手指痛になやまされ、病院を転々とし、性格も歪み、最後に指の切断を希望して来院した症例を示された。この腫瘍は激烈な発作性の疼痛が特徴で、温度など周囲環境の変化に敏感であり、皮膚温色調、発汗などの

異常をみることもある。又圧痛、叩打痛も著明でこれらを認識させなければ診断は容易である。爪床部に外部から認められないこともあるが、開いてみれば周囲と境界は比較的明らかで摘出は容易である。ただ手術時必ず止血帯を必要がある。

ガングリオンの手術は簡単なので、かなり手数のかかるものである。まず止血帯を使用して、内容物を吸引し、その中へメチレンブルーを入れ識別しやすくして全腫瘍を一部、関節囊の一部を含めて一塊として摘出すれば再発はしない。

以上、前回に記されていないこと、他科の先生方に比較的興味のあると思われることから要約した。
(小松市 森田孝文 記)

研究会報告

尿路感染症の現況とその治療

金沢大学医学部泌尿器科講師

大川光央先生

尿路感染症は、泌尿器科領域における最も一般的な疾患の一つである。一方最近の抗菌剤の開発はめざましいものがあり、尿路感染症治療に果たしている役割は大きい。しかしながら新しい抗菌剤の使用増加に伴い、その起原菌に変化がみられることは多くの研究者から指摘されているところである。

全尿中分離菌中グラム陰性桿菌が七〇〜八〇%を占めているが、これは世界的な傾向である。最も分離頻度の高かったのは大腸菌であるが、尿路障害を生ぜしめる基礎疾患を有する複雑性尿路感染症と有さない単純性尿路感染症とではその分離頻度に著明な差がみられる。すなわち単純性尿路感染症では半数以上を大腸菌が占めるのに対して、複雑性尿路感染症では大腸菌の占

める割合が減少し、薬剤耐性化傾向の強い緑膿菌、セラチア、プロテウス、クレブジエラ、エンテロバクター、サイトロバクターなどが多くなる。また同じ大腸菌でも複雑性尿路感染症由来のものは薬剤耐性化傾向が強く、抗菌剤選択に際して注意する必要がある。

な複雑性尿路感染症の基礎疾患としては、神経因性膀胱、尿路結石、前立腺肥大症



第65回保険診療研究会

テーマ 尿路感染症の現況とその治療

講師 金沢大学医学部泌尿器科講師

大川光央先生

とき 4月20日(金)午後7時半

ところ 七尾市民会館小会議室

尿路感染症は乳児期から老年期までの、すべての年齢層にみられます。その病状は、典型的なものから非典型的なものがあり、本症の診断は必ずしも容易ではありません。

化学療法の発達した今日、治療は容易となりましたが、一方、起因菌にも変遷がみられ、なかには種々の抗生剤に抵抗する難治性尿路感染症の増加傾向がみられます。

今回は、演者の豊富な診療経験の中から、本症の現況ならびに治療の問題点について話していただきます。

小坂登志喜先生の投書への反映

開業医の実態を訴えるを読んで

北国新聞「地鳴り欄」より

◇先日の開業医の小坂氏の本欄投稿を読んで、お仕事の実態はわかるが、だからと言ってなぜ医師が正気のさたと思えないような金を欲しがるとはわからない。また一部の悪徳医といわれることについては、摘発されて新聞タネになるのは極く一部の人もいないが、武見太郎氏のような人をいたがいて一致結束しているようではうなずけない。

◇開業医でなくても、負けず劣らず過酷な仕事はいくらでもあると思う。この点はお互いに自分で自分の仕事をはかるようなことを言い出せばきりが無いのではあるまいか。何事によらず職人として一人前になるのは大変なことだ。医学部は競争が激しいといっても、そのこと自体が健全とはいえず、現行医療制度の実態をよく反映しているものと言える。われと思わぬ者が医師になるのは、まれなことであるが、大政治家、大実業家、大芸術家といったものに魅せられてひしめくのが当然である。自分たちの損得だけを考えて医師の門へ殺到するようでは、国や民族の将来にとって誠に寒心にたえない。

◇現行の医療制度が正常化され、医師の報酬が社会的に適正なものになれば、医学部の異常な競争もなくなつて、人的秩序が健全を取り戻すものと信ずる。また患者にとって医療が営利的な制度の中で

安心して頼れる医師

◇先日の「開業医の実態について訴える」との小坂先生の見解に対して、いろいろのご意見があるようですが、私は先生にお世話になった患者の一人として申し上げます。世間には人の道に沿わない医師もいるかもしれませんが、先生の書いていらっしゃることは事実です。私たち患者に対してこれほど真剣に接して下さる医師は少ないと思います。私自身夜間にもとより元且にも、急病ということでも診て頂きました。先生には休日がないことは私たち患者が一番よく知っています。

◇病気のときには当番医よりも、安心して温かく診て頂きたいと思うのは人間の心理です。こんなとき先生のようにな方がいらっしやればこそ、私たちは苦痛を和らげて頂けるものと思えます。医師として誠心誠意がなければいけません。先生を、利益のためなど批判の対象にすることはやめたいと思います。
(金沢市・小坂先生に感謝している患者)

レセプト

〔第26例〕

〔小児科医A〕…この例は一歳の女の子のはしかですが、レセプトから判断する限り、ごく普通の経過をたどったようにみえますね。

〔小児科医B〕…私、年上だし、いくらか保守的な立場から物を言わせていたんだけど、はしかの子は順調にゆけば、静かに家で寝かせておくだけで一週間あまりでよくなってしまふ。はじめから

内科医のみた麻疹例について

抗生剤だの解熱剤だの必要かしらんと、まず感じてしまうんだが……。

〔A〕…それは先生のいわれとおりがちかもしれません。しかしながら、ウイルス性の肺炎や脳炎の他に、細菌性の合併症つまり肺炎、中耳炎などが、相当な確率で起こることがある以上、抗生剤の使用はやむをえないでしょう。

〔B〕…それにしても解熱剤や鎮咳去痰剤はあんまり効かないんでないの。

〔A〕…そうですね、すくなくともピリン剤の投与は、麻疹が白血球減少を伴うだけに反対です。むしろアスピリンの頓用をとりませんが、最盛期にはどれもあまり効かないですね。咳どめもさほど効かないし、湿性の咳ならこの症例

のように痰切りでもやっておくとよろしうがなにかもしれません。

〔B〕…私は、はしか特有の乾いた咳にはむしろコデインを頓用したいですね。

〔A〕…B先生はガンマグロブリンを愛用されてますか。

〔B〕…いや、むしろ使わない方だよ。感作の可能性を考えるもんだから。

〔A〕…しかし、感染直後に病状を軽くするためにほんちろんですが、発症後に使っている先生方も多いようですね。

氏名	江原 幸子	性別	女	年齢	1歳
病名	麻疹	診療日数	4日	入院日数	0日
初診日	4月1日	退院日	4月4日	治療日	4日
①初診	診察 33x	②再診	診察 56x	③検査	50x
④注射	55x	⑤処方	55x	⑥その他	
⑦入院		⑧退院		⑨その他	
⑩合計	1,260	決定			

〔A〕…血算や胸部X線検査・検尿は私ほとんど欠かしませんが。

〔B〕…呼吸器症状が重ければ末梢血液検査や胸のX線は二日に一度位はやらなくちゃならんし、他に血液ガス分析、検尿・咽頭あるいは喀痰の培養と感受性テストも必要だろう。ツベルクリン反応も欠かさない。脱水がひどければ血液電解質、腎機能検査も大事だろうし、脳症がでれば、リコール検査、脳波もやらなくてはならなくなる。まあしかし、こんなことは滅多にないだろうがね。

〔A〕…免疫学的な検査、つまり顆粒球やリンパ球の機能、免疫グロブリンの消長、抗体価の動きなども、できたらみておきたいですね。

〔B〕…しかし、とにかく大部分は安静にしているだけでよくなるし、来院させて治療するよりは、毎日でも往診してやる方が患者のためにはいいだろうよ。

〔A〕…そして窓をしめきり、厚いフトンを着せ、コタツへ入れておくとおっしゃるのではありませんでしようね。

〔B〕…そうやった時代もあったね。

〔A〕…それにしても予防接種の普及で、もうすぐはしかもみられなくなりそうですね。

〔B〕…そうですね、小児科医はますますラクになるだろうよ。

〔A〕…(苦笑)

もっと気軽に再審査請求を行いましょ

支払基金・国保連合会での審査会へ照会される疑義は、ほとんどが保険者からのものであるのが実情です。医療機関からの増減点通知書等についての再審査の申し出が極めて少ないのは診療担当者の当然の権利を放棄するばかりか、請求事務上のミスも故意のものとして誤解されかねません。もっと気軽に問合わせたり、再審査請求を行ないましょう。

①増減点通知書を受取ったら直ちにカルテと照合して下さい。実際にを行った診療点数と一致しない場合には、レセプト上の誤りが考えられます。

②電話の機会を失ったり、レセプトが既に基金・国保連合会にない場合には、再審査依頼書(別図参照、私製でも可)摘要欄に再審査理由を書き提出して下さい。

③審査委員会が返戻なしで査定されたものもあり、又、事務的に基金・国保連合会、保険者から査定されるものもありますから、査定が俯におちないものがあれば直ちに電話照会、再審査を申し出て下さい。

これらのなされていない最大の理由は、提出したレセプトが手許にないため、どんなレセプトを書いたか分からないためだと思いますが、要は保険適応をより正しく理解し、同じ誤りを繰り返さないためにも、照会は必要なことですし、請求事務上のミスがあれば返戻して貰い、正しいレセプトを再提出すれば良いわけので、診療内容についての査定においても正当な理由があれば、信念を持って再審査によって了承をとりつける努力が望まれます。

(保険部)

再審査依頼書

昭和 年 月 日

石川県社会保険診療報酬支払基金請求書審査委員長殿
石川県国民健康保険診療報酬審査委員長殿

所在地
名称
開設者氏名

下記について疑義が生じたので再審査を申し出ますから、よろしくお取り図らいます。

記

要	摘	理由	減点点数	請求点数	患者名	証番号	被保険者番号	入院外来	本家族	診療月	診療番号	保険者番号

良書紹介

歯科医のための内科学必携

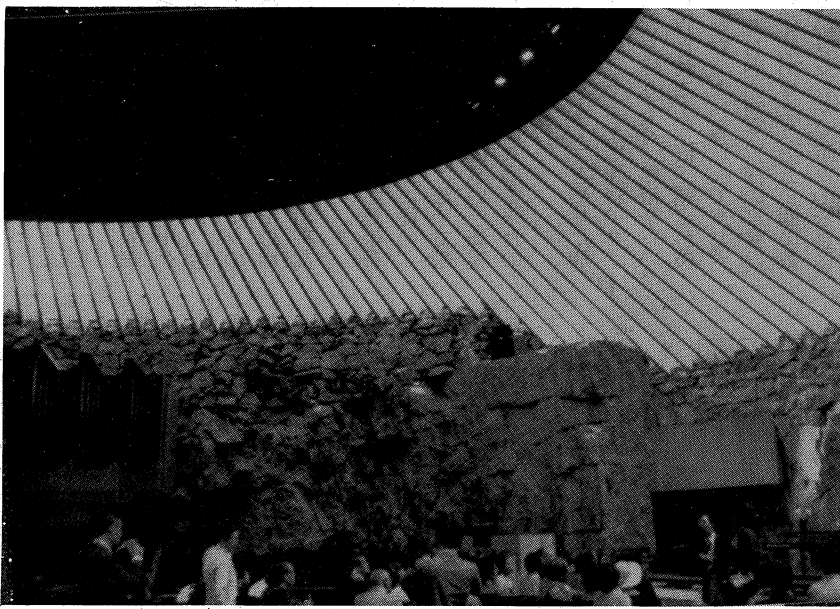
医歯薬出版(株)刊

前号の石川保険医新聞に高松先生が「糖尿病と歯科治療」と云う新刊書を医科の立場から良書として推薦されておられました。今回は歯科医からの立場として本書を是非歯科会員におすすめる次第です。歯科は分科されているとはいっても、やはり人体の一部を医学的に処置する以上医学のもっとも重要な部門である内科学の基本的知識を必要とするもので歯科大学に於ても内科学を一応概括的に教

えている訳です。しかし卒業後臨床医として毎日専門の治療に追いつけられる歯科医にとつて、もう一度内科学の知識を復習する必要がある、又医療過誤の予防ともなると思

います。その点で本書を読むことにより様々な患者の全身的なものを考慮し、歯科以外の疾患のある患者には専門医の指導を受けて治療することなどは今後ますます大切なことと思ひ、このようなユニークな書をご紹介する次第です。

B5版 一三五頁
白井 光 著
三、八〇〇円
(金沢市 河合春一郎)



ストックホルムでは、老人ホームのチーフは総べて看護婦が専任することになっていて、私が訪れたこのホーム（SKOGA ALDERONSMHE M JUNGFRUDANSEN）も収容人員一二七名に対して三人の看護婦が交替でチーフを務め、男女七十人の従業員と打合わせしながら業務を遂行していた。この国では看護婦は若い女性の憧れであり高給職でもある。

さて彼女の話によると、最近の老人ホームは出来るだけ都会に近い場所に建設される方針になっていて、男女満六十五歳で年金が支給され、一人一律六万五千円の基本年金と過去十五年間の平均収入の三分の二の付加年金が追加支給されるそうです。そして老人ホームに入ると年金は支給されなくなり、年金の二二三

割程度の小さい金が支給されることでした。また六十歳から六十五歳までは希望者によって半年金制度を選ぶことが出来、その時は半日勤務になり、その分給与がダウンするそうです。でも半日ゆっくりに自分の趣味に没頭したり、孫の相手になったり、自分のやりたいことに精を出せるので、結構満足している人が多いようです。でも半年金制度の人達がたくさん増えたと国の生産力が落ちるので、自らに限度があるようでした。

この国でも毎年老人人口が増え、福祉予算で政府もかなり頭を悩まし、出来るだけ老人が自宅で暮せるようにするためホームヘルパーの充実に力を注ぎ、例えばホームヘルパー二人ついで掃除専門、洗濯専門、給食専門の組をつくって各家庭を巡回するそうです。

北欧の旅 (その6)

建築の街・ヘルシンキ

金沢市 大野 幸治

す。彼女が今一番心配しているのは、ホーム内で突発的に病人が出ることで毎週火曜日医師が健康相談にやってくるがそれ以外の日は重い責任を感じるということでした。最後にこの従業員が夏の休暇をとる時どうしてやりくりしているのかと尋ねたところ、フィンランドからのアルバイト

軒しかなく、街全体がひっそりしてネオンの華やかは見られなかった。その代りダンスバーがたくさんあり、ストックホルムの人達は飲むより踊りで夜を楽しんでいるようだった。もっともガールバンドのためなのかも知れない。話が逸れるが、スウェーデンの徴兵制度について付け加えると、満十八歳で八十一ヶ月間入隊し、以後四十七歳迄に二週間宛数回、合計にして十三ヶ月間入隊しなければならぬそうです。また先回も書きましたが、ストックホルムの全市民が避難出来る原爆用の防空壕が出来ていて、国防にもなかなかの力の入れようである。

翌日、フィンランドの主都ヘルシンキに向う。フィンランドは北歐四ヶ国唯一の共和国で（他は王制）大統領は六年毎、国会は四年毎に選挙されている。ヘルシンキ空港に着いたのは午後一時、早速昼食を済ませて観光に向ったヘルシンキの第一印象は緑が非常に多く、ストックホルムを完成してしまつた都市とすれば、ヘルシンキは未完成の都市中都市といった感じで人口も現在五十万だが、これからどんどん伸びるといった気配である。

ト学生で補っているとの返事だった。あなたも今からこのホームの入居予約をしてはという彼女の冗談まじりの好意にお礼を述べながら、夕暮れ近いホテルに向った。

夕食後、街に出向いたが、飲酒制限国家だけあって、ナイトクラブやバーはほんの数

テンペリアウキオン教会（ヘルシンキ）

る。一九六九年に完成したもので、掘り起した岩石で大きな円形の教会の壁を造り、天井の円形ドームには渦巻状にまいた長さ二十メートルの太い銅線が張りめぐらされている。内装や備品には金銀が全く使用されていず、卓枝なデザインにもかかわらず素朴な落ち着きのある教会だった。

ヘルシンキは建築の町とも呼ばれるだけあって、この教会は世界中の建築家をうならせるに足りる作品であろう。フィンランドは九五%がクリスチャンで、そのため教会づくりの課税も行われているようである。

(次号につづく)

保険診療の知恵

理学療法の考え方

理学療法について「点数表の解釈」を数度読み返し、いろいろと知恵を絞ってみましたが、さて特別に注意する程のこともなく、いったい、このような低い点数で、理療部門に投資したものの回収や人件費（普通四〜五名の理療士或いは助手）を含めての維持費が捻出できるのか等、つまらないことを考えてしまいます。

しかし二〜三点、気のついたことは、

①：坐骨神経痛の場合、単にマッサージ（二〇点）ではなく、神経伸展術（三五点）を行行。

②：頸椎疾患での頸椎間歇牽引とマッサージの併用の場合、請求は変形機械矯正術（三五点）ではなく、動力牽引（三五点）とする。

③：温熱療法（二五点）は機能障害がある場合にのみ可能であり、しかも電気熱療法（二〇点）との併用は不可であることなどでしょう。

ともかく大切なことは、理学療法を単なる医療の補助的な手段とは考えずに、薬、注射、手術等と並ぶか、むしろ

学術書の無料進呈

「パーキンソニズム」
第四回脳波のシンポジウム
編集（一九六八年二月）
B5版 一四八頁
日本ロジック株式会社提供
「HYPOTONIC D
UODENOGRAPHY」
方法と読影の手引
慶応義塾大学医学部内科

理事会 だより

(3月22日)

- （報告事項）
- 組織現況
 - 内科 二六四名
 - 歯科 四十六名
 - 協会共済制度の加入状況
 - 保険医年金制度
 - 三〇九名 二、五四四口
 - 休業保障制度
 - 一四名 四八七口
- （協議事項）
- 指導・監査強化の通達に
関して県医師会に申し入れ
（一面記事）
 - 審査委員との懇談会開催
について
 - 協会第五回定期総会の準備について
 - 五月休業保障募集の計画
 - 歯科世話人会の発会めざす取り組み
 - 事務局職員補充の件

これらより主であるという考えに立ち、患者の治療に際しては、医師は理療部門との連携を常に密に保つことが必要であるということです。そのような態度が理学療法におけるレセプトの返戻をなくする基本であると確信しております。

(保険部)

新しい事務局員の紹介

大川せつ子さん



四月二日から保険医協会に勤務させていただきます。医療関係の仕事はまったく経験がないですが、これからは保険医協会の目的に向って一生懸命がんばりたいと思います。よろしくお願いたします。

演劇観賞のご案内

木下順二作・山本安英の会公演

子午線の祀り

日時 5月6日(日)午後3時
7日(月)午後6時15分
会場 石川厚生年金会館

※詳細は同封のチラシをご覧ください。
前売券は協会事務局にあります。