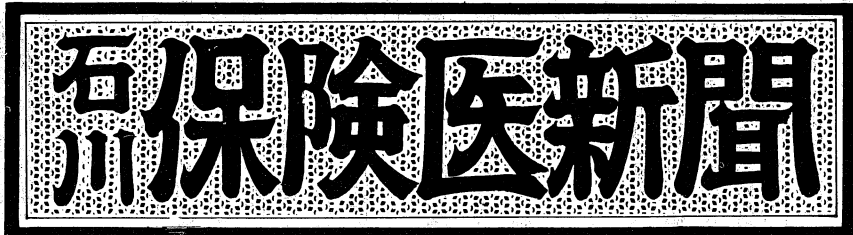


# 締切せまる

## ころばぬ先のつえ” 保険医休業保障制度

5月25日まで受付



発行所  
石川県保険医協会  
金沢市泉本町4丁目101番地  
泉耀ハイム101号室  
電話 (0762) 43-6773  
発行人 勝木育夫  
印刷所 ユーアイ印刷  
(会費月額 3,000円)

保険診療研究会は、保険医協会の最重要活動の一つである。「明日の診療に役立つ研究会」をキャッチフレーズに、幾多の困難をのり越えて一〇〇回に到達した。患者・住民の

### 持論

今月、わが協会の保険診療研究会は一〇〇回目を迎える。さて、研究会の過去をふり返ってみると、昭和四十八年十一月二十四日に第一回を行なった。神奈川県の河野和夫先生が講師であった。以来、金沢を中心に小松・七尾を会場に今日まで倦まず、休まず研究会を続けて来た関係者の労を多としたい。

## 保険診療研究会の意義

### 100回をふり返って

研究会報告は三四〜三五%の会員が一番よく読むと答えている。しかし、最近研究会の参加人数が漸減傾向である。まことに残念な

けれども、われわれは研究会の意義を考えると、その重要性にもっと注目すべきではなからうか。自分の研究会に進んで参加し、大きく

けれども、われわれは研究会の意義を考えると、その重要性にもっと注目すべきではなからうか。自分の研究会に進んで参加し、大きく

× × ×

一、記念講演(午後6時〜8時)  
演題 インターフェロンの臨床応用とその展望  
講師 京都府立医科大学教授 岸田綱太郎先生

一、記念行事(午後4時〜8時)  
① 会員の作品展  
② 医療機械の展示コーナー

# 5月30日は協会定期総会

とき 昭和56年5月30日(土) 午後4時半〜午後8時  
ところ ホリデイ・イン金沢3階会議室(金沢駅前)

## 一方的な薬価切り下げ 重大な社会問題

理事 高松 弘明

保団連からの号外紙を読み驚きの一言であった。さらに次々と耳に入ってくる薬価情報ますますその真実味を裏付けてきている。あまりにも一方的な、しかも常識外れの大巾薬価切り下げではないか。抗生物質が特にひどい。ケフレックス二二〇→一四七円、ソルシリン一〇〇→四〇円、アモキシシリン二〇九→九〇円、オロキシリン二〇二→一三五円、その他常用

品目軒並みダウン。平均十八・六%と予想されてはいるが、とんでもない話で、とてもそんな甘いわけにはいかない。場合によっては五〇%を突破することもありうるだろう。薬品庫に入っている。在庫の一品一品一錠一錠にダウン幅をかけてみる。さて大変な値段にふくれ上ってきた。在庫を持つている者が悪い……といえるであろうか。薬屋さんは一錠一錠売っているわけではあるまい。薬を切らさずに常備するのはわれわれの義務である。在庫をかかえない医療機関は皆無である。

統制経済だから仕方がないでは済まされない重大な社会問題である。国・厚生省は、問答無用の薬価切り下げの補償を当然すべきだと思ふ。三月から四月にかけて薬

### 医心凡語

長い開業の揚句、かくも重税に痛めつけられるとは予想外のことに思っているうちに今度は、内科・小児科室息案なるひどい薬価引下げに全く虚脱状態の昨今。

長年すえおきの診療報酬引上げは一体どうなったかとなりたいたい気持ちをこらえて、忙しい診療に明け暮れているわれわれの実状を、果してジャーナリストほどの程度の理解で報道しているのかと常々説教している私に、「先生、医者には儲からん儲からんと書けばいいんでしよう」とからかう若い記者。

儲からんのは覚悟のうえの開業医。本来の「聖職」に徹して医業に専念することはいとわれない。ただ、言いたいのは厚生省のまやかしの数字で、何も知らない国民を惑わさないでほしいということ。全く心臓にも胃にも悪いことの上なしである。

日曜当番医明けの鉛のように重い頭で、さあ今日も待っている患者のために頑張らなくては、心にムチ打って白衣の袖とおすのだった。

価改訂のヒヤリングなるものが製薬メーカーになされた。ところがわれわれの方には告示まで何も知らされないとは一体どういうことか。医療行政の横暴をもっともっと怒らなければ、開業保険医のダウンは目前である。

北国新聞社

幸山編集局長と懇談



幸山編集局長

機関紙編集の心得

逆に、機関紙の場合、主張は強力に打ち出すべきであり、反論があれば紙上討論すればいいわけです。発行目的にそった編集をすればよい。

写真のスペース

写真は一面に三枚が限度であり、紙面全体の二割程が好ましい。また、「トリミング」により写真の魅力を引き出す工夫も重要です。必ず紙面が生きてきます。

コラムの取扱い

一般紙でもコラムはよく読まれています。読者の傾向として①テレビ・ラジオの番組欄②社会面③スポーツ記事④二面一この中でコラム

機関紙と一般紙の違い

機関紙には主張がある。一般紙には客観報道の制約があります。北国新聞社 幸山編集局長をお招きし、機関紙編集の心得や「石川保険医新聞」へのコメント、医療問題についての意見交換を行いました。

城北病院では薬品購入量で見ると、約八〇品目で総薬品費の九〇％を占めています。今回、薬価引下げの影響について、その上位二〇品目についてあてはめ作業を行いました。

二、前記の二〇品目について外来での使用量を計算して作業をしました。二〇品目の中味は抗生物質、降圧剤、鎮痛剤等すべて錠剤であります(内服薬)。



経営に大打撃

三、二〇種類のダウン率は五・〇〇％から五五・一〇％に及んでいます。これらを平均すると一九・〇五％で、前記の二〇品目のそれぞれ

石川保険医新聞の評価

このような視点から最近の石川保険医新聞を評価すると、良い点として、①問題のとらえ方がタイムリーである。

記事より見出しをつくるほうがむづかしい。しかも一般紙の場合、整理部記者が一時

編集部だより

最近医療をとりまく話題に全く不自由しません。それほど山積しているのですが、注意しないとポイントばかりで、さすがるポイントばかり

初版発行後二三年は、記事集めに四苦八苦だったこと思うに、今昔の感じがします。先日の幸山北国新聞編集局長との懇談は、局長の人柄もあって大変なごやかに進められ

四月一日は定例の日医代議会議。東京はあいにくの小雨ちらつくうすら寒い空模様であった。それに先立ち、前夜、都内のホテルで中部ブロックの日医代議員協議会が開かれた。

これからの日本医師会

協議事項は明日の本会議に「次期会長候補選考特別委員会」を設置する案を緊急協議として提出しては如何がかと

武見会長引退表明と日医代議員会

日医代議員 登谷栄作



あり、現在の医療危機に対して日医の学術専門団体としての基盤もおぼつかない。あくまで学術専門団体の姿勢を

り除き、日医のために活躍を願いたい。過去の日医代議員会は果して本来の機能を充分発揮していたであろうか。年にただ一回の代議員会、しかも限られた数名の質問者、五分以内に

# 歴代学術部長が語る

# 研究会100回のおゆみ

## 失敗談と苦勞話

林 最初は失敗談と苦勞話からどうでしょうか。

八木 最初のメンバーは内科だけで、山崎幹雄先生を入れて四名位だと思います。

大野 最初の頃は山崎先生に講師を頼んで、一番お金のかけられない方法で始めました。

八木 先生がいらっしゃるんだなと感心しました。

八木 実は、毎月研究会をすると、スポンサーを付け、講師を頼んでこななければならぬ、会場も考えなければならぬ、ということで大変になり、

分担を決めて各科に広げてはどうかということ、私の二期目からメンバーを増やして、

一人ですポンサーを付けると大変になり、一年で根をあげてしまう。それでメンバーを八人にしてもらったんです。

大野 今年二月、三月一番、出席が悪かったようです。協会がこれだけ頑張ったのも松任の登谷先生とか、亡くなられた前会長の早瀬先生のご尽力によって今日まで長続きしてきたと思います。

八木 早瀬先生はよほど都合の悪い時以外は全部出席していました。

平松 研究会テーマに関するアンケートは五〇年・五一年と二回実施しています。

林 テーマの設定も苦勞があり、各科共通の話題ということになると、その点の絡み合いが難しくなります。腰痛テーマで複数講師で一度したことがあるんですが、絡み合うと面白いですが、なかなか絡み合わないです。

平松 できればシリーズものでずっと続けるとうのですか。

八木 その場合、最初から出席していない先生は興味があるけど、分らないから行かないということ、メンバーが次第に減る可能性があるのが難しいところですね。

平松 有料制というのは、放射線科などでは大変良いということ、都会では常識らしい。

林 有料制にする場合は、よほど企画を考えなければ人の集まりが悪くなります。

林 ところで明日の診療に役立つという意図は十分生かされていきますか。

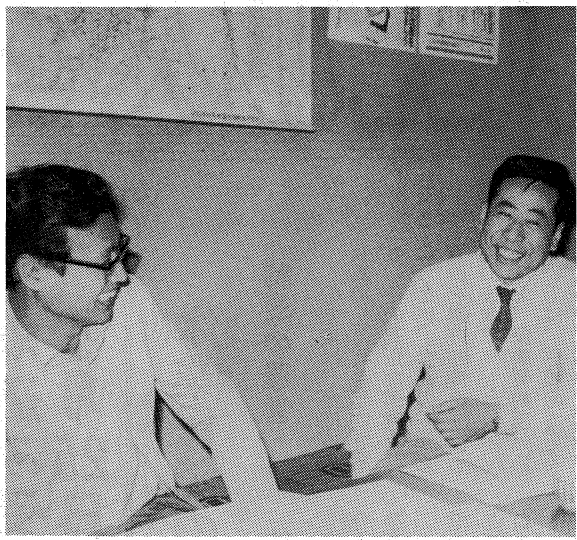
大野 それはやはり努力も必要ですが、出席すればやはり役に立っていますよ。

平松 研究会の抄録は学術部員が分担して書いて出したんですが、わかる話なら良いですが、余りわからない話をされた時には、まとまりがつかなく辛かったです。

八木 あれは担当どころか、自分でスポンサーを捜して講師を頼み、司会をして、その後、抄録までなので大変でした。

林 講師の話が抄録として保険医新聞にきちんと掲載されているのを見て感心しました。

大野 石川協会の場合は後で



写真左より林 茂、八木泰夫両氏



写真左より大野幸治、平松昌司両氏

## 何はともあれ 休みなしの百回に感心

知識をもっているか。林 手術の適応で、これ以上なら外科でした方が良いとかその辺の適応が難しいところもあります。

八木 内科的病気であり、外科的病気ということであると、病状そのものをつかんでいくわけがないことになる。基礎知識がある程度あっても意見の違った判断は難しい。

林 人を集めて講演するよりも臨床懇話会で、質問をした方が良いのではないかと。

大野 研究会の参加者を増やす秘訣はないか。

林 講演要旨を先に渡すというところも評判を良くするし、出席者率を良くするのではありませんか。それと医師会との講演会とダブルしないようにすること。

平松 やはり会場は同じ会場で県医師会館を利用したらどうか。

林 従来通り、第四金曜日として会場を設定することも良いと思う。

大野 小松の医師会で参加者が増えたのはスポンサーになった会社の人が案内文を作ったからで、質問を廻すからで。

大野 「保険診療の手引き」から、レセプトの出ているのをテーマにしてもいいのではないだろうか。

林 機関紙部、保険部・学術部で一度「企画会議」をしたらどうか。

平松 拡大学術部会に機関紙部と保険部から二名以上参加してもらおうことにして。

私の場合、一番のきっかけになったのは良い診療をしたということ、協会の研究会に出席するようになった。

林 情報化時代の現在なので情報を整理して良いテーマで皆様に提供したいです。

八木 これまで苦勞して続けて来たのですから、このペースだけはこれからも続けてほしいと思います。

大野 協会もこれだけ大きくなったので学術部の部員を順次交代していったら又、新しいアイデアも生まれて来ると

思います。

(了)

## 一層親しまれ 魅力あるものに

八木 保険部に協力してもらって、「レセプトかんふあらんす」を研究会の最初に入れたらどうか。

林 保険医新聞の読者アンケートで一番読むのは「保険診療の知恵」ということなので、保険部で納得してくれたら協力してもらいたい。

八木 「保険診療の知恵」とか「レセプトかんふあらんす」なり、テーマに関係するよう



# これで安心 安い掛金で大きな保障 (1月15,000円で月75万円の保障)

病気やケガの時の所得保障

## 保険医休業保障にご加入を

申込み受付は  
5月25日まで

### 休業保障の内容

制度の運営 加入口数

この制度は、保団連の会員相互の共済制度であり、その適正な運営を行なうため、会員の内から委員を選び制度を運営しています。

なお、保険契約部分については、信頼のできる保険会社と契約締結し、この制度の健全な発展を期しています。

加入資格 昭和五十六年八月一日 疾病休業給付金・入院給付金の責任開始日は、加入日から三ヶ月以降の疾病原因による休業日からです。

### 加入資格

加入日現在健康で正常に診療している六十四歳(大正六年二月二十日以降に生れた方)までの保険医協会会員。(開業医の方は、どなたでも協会へ入会すれば加入できます)

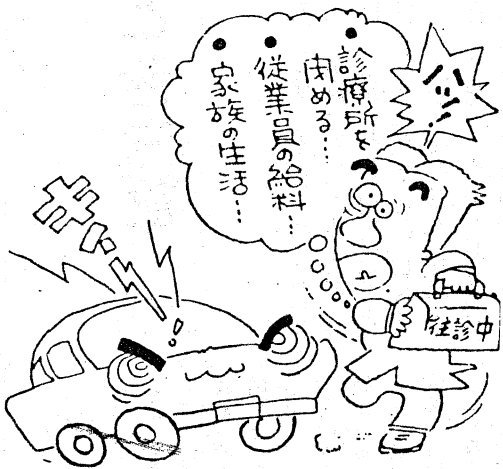
★過去に給付を受けた方や現在受けられている方は増口できません。  
★過去に本制度から脱退(減口脱退)された方は再加入できません。

### 保障期間

満七十五歳に達した後に到来する八月一日の前日まで。

### 拠出金(掛金)

拠出金は別表の通り。



年齢	1口	3口	5口
S17年2月2日以降生れ	2,800円	8,400円	14,000円
S2年2月2日以降生れ ～ S17年2月1日迄	3,000円	9,000円	15,000円
T11年2月2日以降生れ ～ S2年2月1日迄	3,300円	9,900円	16,500円
T9年2月2日以降生れ ～ T11年2月1日迄	3,300円	9,900円	-
T6年2月2日以降生れ ～ T9年2月1日迄	3,500円	10,500円	-

※掛金は満期まで加入時のままです。

## 私も加入をおすすめします

私が二年前に保険医協会の休業保障に応募したそもそもの動機は、田丸忠良先生の保険医協会紙の寄稿文を読んだからです。開業医が病に倒れると、その惨めさは他業の比でないことはよく聞かれましたし、私自身もそのような時の保障の必要性を感じておりました。そうした折、以前同じ病院に勤務して良く知っていた田丸先生の病氣入院中は保険医協会の休業保障が大きな心の支えとなったという記事を読んで、すぐこの共済制度に応募したわけです。その当時は「転ばぬ先の杖」とい

うような簡単な気持ちで加入したのですが、それが加入一年目にしてすぐ役立とうとは夢にも思っていませんでした。

### 備えあれば 憂いなし

加賀市 竹下 剛

昨年(五十五年)の八月七日午前の診療を終わってやれやれと排尿に行つて驚きました。ミルク様の尿が出たのです。

の休業保障がこの不安を大きく柔らげてくれました。今日、損保会社には休業保障の保険がありますが、比較すると保険医協会の共済制度は保障額に対する掛け金が非常に割安であります。また、この四月には剰余金の還付というボーナスもありました。「備えあれば憂いなし」というように、不慮の疾病に備え、安心して診療活動に励めるように、より経済的な保険医協会の休業保障に加入されるようお奨めします。

### 簡単な手続で

### 迅速に休業給付

小松市 三輪 豊治

暮も押し迫った大雪の三十日、突然原因不詳の硬膜下血腫で手術を受けました。入院中はいろいろと心細い思いもしましたが、幸い経過も良く二ヶ月で回復しました。退院してから休業保障保険を思い出し、早速手続を取りました。手続といっても病院と地区担当医の証明書を提出するだけの簡単なものですが、間もなく全額送金してきたので保険は有難いといつくづく感謝しました。

入会当時は健康にも自信があり、入院など他人事のように思い、さして必要でもないが掛金も僅かだからと、ただ何となく勧められるままに入ったのが思わぬ功德となったわけです。

病氣はもうまっ平ですが、万一不慮の事態が起つてもこれで経済的な心配だけはいらないと、大きな安心感を持って診療に従事しています。

多忙で御活躍の先生方には是非この簡単な手続で、契約通りの保障が得られる保険医協会の休業保障をお奨めする次第です。

尚、末筆ながら当時お世話になりました諸先生方に改めて厚く御礼申し上げます。

石川協会

## すでに半数の会員が加入

昨年度は総額二二、二八〇、〇〇〇円を給付



# 第7回定期総会 医療機器等の展示会


とき：5月30日(土) 午後3時半  
(総会は4時半からですが展示会は  
早めにかきます。)

- 超音波診断装置 (株)日立メディコ, 東芝メディカル(株)  
アロカ(株), 横河電機製作所(株)
- 簡易検査機器 中外製薬(株), アムコ(株), 小野薬品工業(株),  
マイルス・三共(株)
- 心電計 日本光電北陸(株), スズケン(株),  
心電図自動分析機 フクダ電子北陸販売(株)
- 内視鏡 町田製作所(株), オリンパス販売(株)
- コピー機 富士ゼロックス(株)



**お知らせ** 同会場にて、協会会員の絵画・写真展を開催します。

 <p>会株式会社 <b>ミドリ十字</b> 金沢支店</p> <p>金沢市二口町へ24番地 ☎076-211-3115</p>	 <p><b>三共株式会社</b> 金沢出張所</p> <p>金沢市尾山町六番30号 ☎076-216-1111</p>	<p><b>第百生命保険相互会社</b> 金沢支社</p> <p>支社 金沢市玉川町二番二四号 電話代表(076)62-3396</p>	<p>皆様の 「安心な暮らし」に寄与する</p> <p><b>太陽生命保険相互会社</b></p> <p>〒920 金沢市尾張町二八―三 電話金沢(076)22-0736</p>
---	---	--	---



**武田薬品工業株式会社**  
金沢出張所

金沢市比花町6番10号  
(金沢ビル内)  
TEL 0762-62-7311 番



社会的使命に徹し  
ME機器の開発を通じて  
医学の進歩に寄与する  
フクダ電子

■ 営業品目  
EOG・PCG・UCG・ICU・CCU・RCU・ペースメーカー・周産期製品

**フクダ電子北陸販売株式会社**

本社 金沢市二口町22-1 (0762)23-1541 代  
富山営業所 富山市花園町1-7-11 (0764)25-0120  
福井営業所 福井市成和2-1103(成和ビル) (0776)26-3739

ライフサイクルに合わせた理想的な保障  
特約の付加で保障内容はさらに充実

ニューライフ保険  
大きな魅力 ワイド20型


**フクク生命**

エレクトロニクスで病魔に挑戦する




石川地区  
金沢営業所 0762-23-1186  
富山地区  
富山営業所 0764-91-3353  
福井地区  
日本光電北陸(株) 0776-23-4491

東京都新宿区西落合1 31 4 ☎03(953)1181 内346

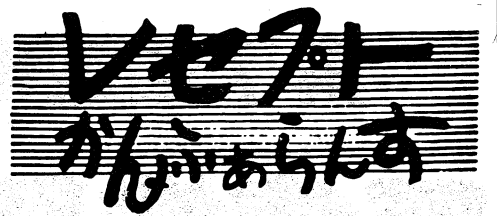


健康情報を的確にキャッチする  
中外の臨床検査薬・機器!!



**中外製薬株式会社**  
東京都千代田区岩本町1-10-6 〒101 ☎03(862)8251(大代)

金沢出張所 金沢市野町1-2-43安藤ビル 〒921 ☎0762(41)7301(代表)



# いわゆる 喘息様気管支炎の一例

## 〔第37例〕

A (小児科開業医・主治医)

御無沙汰しています。今日は気管支炎の症例のレゼットを持参しました。似たようなケースを年がら年中診ているもんですから、この際、知識を整理しておこうと思つたのです。

B (小児呼吸器科専門医)

よくいらつしゃいました。なんかお手伝いできるというのですが。

A...この子は生後五ヶ月の子の男児ですが、発育発

達はずに異常もなく、人工栄養で育ち、現在の体重はおよそ八キログラムといったところです。  
B...それほど太っていませんね。  
A...ええ、しかしいくらかぶよぶよとしております。食欲は生来良好で離乳食もわりとよく食べるそうです。  
ところが、生後三ヶ月ぐら

方はずに異常なく、人工栄養で育ち、現在の体重はおよそ八キログラムといったところです。  
B...それほど太っていませんね。  
A...ええ、しかしいくらかぶよぶよとしております。食欲は生来良好で離乳食もわりとよく食べるそうです。  
ところが、生後三ヶ月ぐら

呼吸や呼吸困難が強ければ喘息の可能性が大きいでしょう。  
A...検査の重点は？  
B...特に末梢血液像のエオジノフィリー、それから鼻汁や喀痰のスメアでエオジノをみるのも有益です。胸部X線は勿論必要です、さらには、血中IgE、スキントテスト、誘発試験、P-K試験、心電図、副鼻腔X線なども必要となります。

呼吸や呼吸困難が強ければ喘息の可能性が大きいでしょう。  
A...検査の重点は？  
B...特に末梢血液像のエオジノフィリー、それから鼻汁や喀痰のスメアでエオジノをみるのも有益です。胸部X線は勿論必要です、さらには、血中IgE、スキントテスト、誘発試験、P-K試験、心電図、副鼻腔X線なども必要となります。

こっていること、X線に異常ないこと、この投薬によく反応することを考えると違うように思っています。  
A...私もだいたい喘息のつもりで処方を書いたのですが、抗生剤を気にしながらも出してはいます。  
B...喘息にも五〇〜六〇%、二次性の細菌感染があることを考えればやむを得ないかもしれませんが、毎回必要でしょうかね。  
A...気管支拡張剤、喀痰溶解剤、抗ヒスタミン剤を愛用しているのですが。  
B...いろんな製剤がありますが、適宜変更して使ったらどうでしょうか。気道が乾いてヒューヒューって来たら抗ヒ剤は禁忌です。  
A...ステロイドは？  
B...適応を選び、短期間に限

れば、おそれず、ある程度使つていいと思います。  
A...吸入、ネブライザーの類は？  
B...乳幼児にはむづかしい点もありますが、不可能ではありません。  
それより、十分な水分の補給、室内の乾燥予防、ほこり防止など一般的な注意がもっと大事かもしれません。  
A...点数にならないムンテラですか。  
B...おや本当に？  
A...おとぼけがお上手です。(保険部)

診療報酬明細書 昭和56年3月分		医療機関コード	
氏名 (男) 明・大 55歳		保険者番号	
病名 (1) 喘息様気管支炎 (2) 急性上気道炎 (3) 喘息様気管支炎		診療日数 (1) 3日 (2) 3日 (3) 2日 (4) 2日 (5) 2日	
①初診 外・休・深 2回 248		②再診 33x 43x 56x 66x 50x 150x 深夜 360	
③投薬 50x 55x		④検査 12x 4	
⑤注射 5x		⑥手術 10 15 40	
⑦レントゲン 胸部 6-1-1 122		⑧その他	
合計 1380		決定 年 月 日	

マトレキソンDS 3.5  
イノリン Sy 4.0  
レフトーゼ 4  
テリヤンG DS 0.4

エリスロシンDS 3.0  
10x メチエフ散 0.2  
アリメジソン Sy 4

が、聴診でまだずいぶん呼吸でゼロゼロ、ゴロゴロがきこえるので、胸のレントゲンと白血球検査をやることにしました。  
B...当然でしょうね。もっといろいろやってほしいくらいだ。ところで所見は？  
A...レントゲンも、血液所見もたいした異常はありませんでした。しかしもう一度、処方(1)を出して帰しました。  
B...そこでお聞きしたいのは、まず、この喘息様気管支炎という診断名ですが、あまりよくないでしょうか。  
A...そうですね、この診断名は昔から一般実地で広く使われていますが、正しくは症候群の呼び名だと思つていただきたいのです。つまり乳児期から小児期にかけて繰り返してみられる喘鳴を伴う気管支炎に、なんでもかんでもこの診断名をつけて来たというキラ

イが強いのですよ。  
A...私自身もこの診断名を重症宝に使用しながらも、なんでもほうり込むくさかみだいただと反省はして来たのです。  
B...十人に一人の子どもが一年間に喘鳴を一度以上経験する

次の様な場合は協会事務局までご連絡、ご相談下さい。  
①審査における、返戻、査定、減点など、納得のいかな  
②健康運の告知運動の具体例があったとき  
③継続療養証が半年や一年の期限を区切った療養証が発行  
されている場合

## 心電図の読み方

### 不整脈の臨床 (その4)

金沢医科大学循環器内科助教授 竹越 襄

三、体表面心臓電位分布図  
最近注目を集めてきている特殊な誘導の一つであるが、前回に述べた食道誘導法やヒス束心電図法に比べると一般化していない。この理由はあまり記録が多すぎて手動的に電位分布図を作製することはたいへん煩雑であり、さらに電子計算機による処理は価格が高価で一般臨床上では応用しにくい点である。しかし電位分布図には従来の標準十二誘導心電図やベクトル心電図からは得られない重要な情報

を有し、ことにW P W症候群を含む種々の刺激伝導異常や心筋梗塞の部位および拡がり

先ず鎮痛剤ではピリン系に代って非ピリン系の薬剤が使用されているが、アセトアミノフェンで発疹の出た例もあり、非ピリン系といえども万能でない。最近インドメタシン坐剤の使用が多くなっているが、ふらつき・虚脱様の低体温状態・白血球減少等を引き起こすので、老人・幼小児・個人差等を考慮して量を加減するほうがよい。車で来た患者には帰宅してから使用させるべきである。痔核の内服治療として、ヘモリンド舌下錠一日六錠を工夫を凝らして投与することによって好成績が出る。軟膏と坐剤の他に局所の洗滌も大切である。

次に便秘の話題になり、殊に老人は便秘をうるさく訴えるが、なかには便通があるのにボケて便秘を訴える例もある。また消化管X線透視後の

# 保険診療もるもる

## 第2回臨床懇談会から

バリウム便秘で結腸穿孔を起した例があり、透視時に下剤を与えても更に予備に下剤を持参させるとよい。妊婦の便秘にはソルベンがよく、抗生剤はセファロスポリン、合成ペニシリン、エリスロマイシン製剤とかウイントマイロン、カナマイシンの内服がよい。テトラサイクリン、クロマイは避けるべきである。女性は排卵期以後妊娠三ヶ月迄は特に薬剤の影響が強いので、婦人科以外の科でも努めて月経と妊娠の有無について問診して欲しい。更年期のホルモン治療は、ホットフラッシュ型(顔が発作的に熱くなる)に効果があり、男女混合ホルモンが一般に使用されているが、男性化作用に注意すること。造影剤使用検査ではプロプラチンが医療事故で敬遠され、ピリグラフィンの点滴も割と副作用が多いので胆嚢検査は超音波が主流になりそうである。その点、ウログラフィンによる点滴腎盂造影は副作用の発生が少なく、テスト後、点滴の初期だけゆっくりやるようにして行うとよい。ルゴール液の塗布でショックになった例もあり、ショック時の救急薬の整備を今一度、各自点検をする必要を痛感する。またショック時の救急処置についても色々意見が交わされました。

尚、保険診療の面で抗生剤をセファロスポリン系と合成ペニシリン系の二剤しか使用されていない先生がおいでるが、マイコプラズマ感染症等も時々あることだし、これら二剤は効くはずがないので、他の抗生剤も薬理的に合わせ使用されるほうが当然だし、二回目から画一的な検査にな

らぬよう、また成分の似た薬を重複しないよう工夫するのも大切な意見も出された。最後に点数改正の度に大病院が有利となり、診療所はますます不利になってきているので数からいっても過半数を占める診療所の立場を保険医協会はもっと重視してほしいという希望が強く出されました。病院協会があるのだから診療所協会のようなものを作ってはどうかという意見もありました。(学術部)

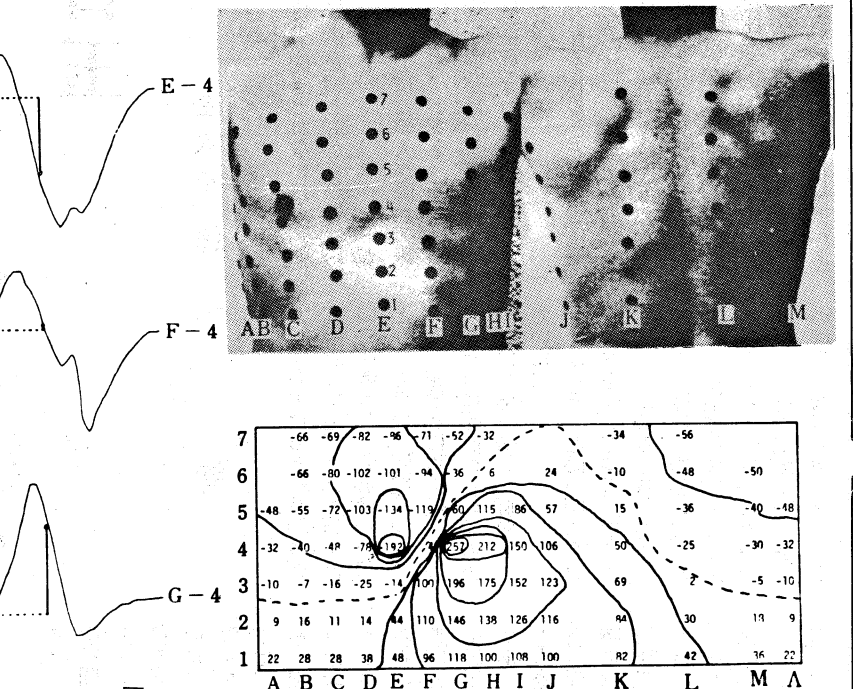


図8 電位分布図の作り方  
誘導点の位置を図の上に示す。誘導点E-4、F-4、G-4から記録した単極誘導心電図波形を図の左に示してある。矢印は心室興奮の始めから33msecの波形の高さを示す。このように波形の高さ(電位)を1~2msecごとに計測し、同じ時期の電位を(図の例は心室興奮の始めから33msecの時期である)右下の電位分布図に示すように、誘導点の位置ごとに求め、それらのうち等しい電位の点を0.4mVおきに結び、電位分布図を作製する。

### 研究会報告

## 中高年から老年の生理 (その4)

金沢医科大学老年病学教授

関本博先生



九〇才台では十人中六人以上の人々がなんらかの視力障害を呈することが知られている。外界の変化に適応しにくくなってゆく中高年令期にこのような視力の障害が重なってやってくることは非常に残酷なことである。聴力障害も年令とともに高音域の感性が低下してくるいわゆるハイトーンロスと呼ばれる現象である。

難聴のある年寄りではますます自己中心的で他人に耳をかさない傾向が強くなる。聴力障害による意志の疎通も欠くことになり、対人関係がますます悪くなる人が多い。疲労二年をとった人は疲れやすいという特長がある。単純な起床動作にも「うん」とか「どっこいしょ」などの掛け声が伴うことが多くなる。

社会の進展についてゆくのには非常な努力のいるもの、このような疲れの一因になっていると考えられている。しかしいろいろな疾患がこの疲れの下にかくされていることも十分考えて疾患を見落さないよう検査を十分しておく必要がある。例えば貧血や消耗性疾患、心疾患、低カリウム血症などがある場合がしばしばである。

頭痛も中高年令層では頻度の高いものとしてあげられる。この特色の一つは、痛みがかなり後頭部に局限すること、後頭部筋肉の緊張によるものが多い、頸椎の圧迫や変形が原因をなしていることも多い。周期的な頭痛では悪性腫瘍を疑わせるし、激痛の場合にはクモ膜下出血なども忘れてはならない。

加齢とともに不眠になり、熟睡のパターンが崩れ、小さな睡眠像となる。不眠は老化のもつと顕著な症候の一つと考えられている。食欲減退や不振は七〇才以上の入達にとってはきわめて悪い前兆であることがしばしば、十分留意する必要がある。呼吸困難もかなり頻度の高い症状で、すべての呼吸機能の加齢による低下が背景となっており、血液のガス分圧でもO<sub>2</sub>が六〇%台にとどまることがしばしばで、このような状態にある時には決して長生き出来ない成績もあきらかにされている。また臓性呼吸形式も若年者のように死戦期のみ見られるものでなく長期にわたり持続することが多い。

頻度の高い症状で、日本人では剖検例から脳動脈硬化の一つの診断基準とされている。このほか薬物の摂取過剰や急激な降圧によってもひきおこされるし、向神経薬によっても生ずる。

—おわり—

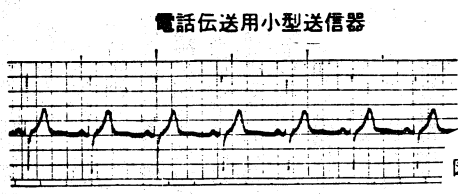
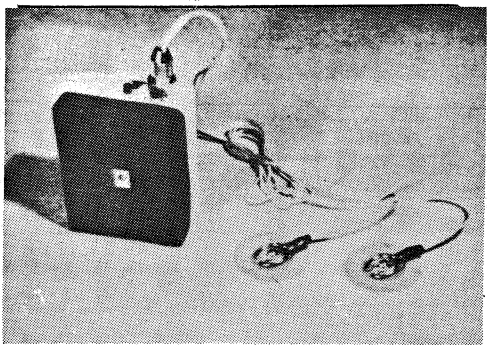


図9 患者携帯用小型送信器により電話伝送された心電図

視力障害は加齢につれ、老眼をはじめ白内障や緑内障などによってしばしば視力障害がひきおこされ、日常生活に大きな支障をきたす原因となっている。六〇才台で、ほぼ十人に二人が、七〇才台では十人のうち二・五人が、八〇才台では、ほぼ二人に一人が、

# 保険医協会は日常診療に役立つ研究を行っています



# 石川の伝統工芸 (その5) — 金沢漆器 —

## 美男蔓歳時記

日展 参与 小松芳光  
金沢美大名誉教授

私共の金沢漆器商工業協同組合が通産省の伝産法の指定を受けたのは、昨年の三月であります。これに先立って県では三百年余の伝統ある『金沢漆器』という映画を製作することにになり、数名の者が漆器の完成するまでの工程を受け持つことになりました。

私も即成の映画スターの一人となり、出演は美男蔓を写生して図案化し、丸盆に加賀蒔絵の特長の一つである金の研出し蒔絵を加飾する工程であります。そして東京のシネセル映画の人達と数回にわたる打合せから始まり完成までに一年間、私の出演は庭の美男蔓の実が真赤になる晩秋のスケッチから始まるのです。

だが私は春の美男蔓が芽を出す時からスケッチを通しての

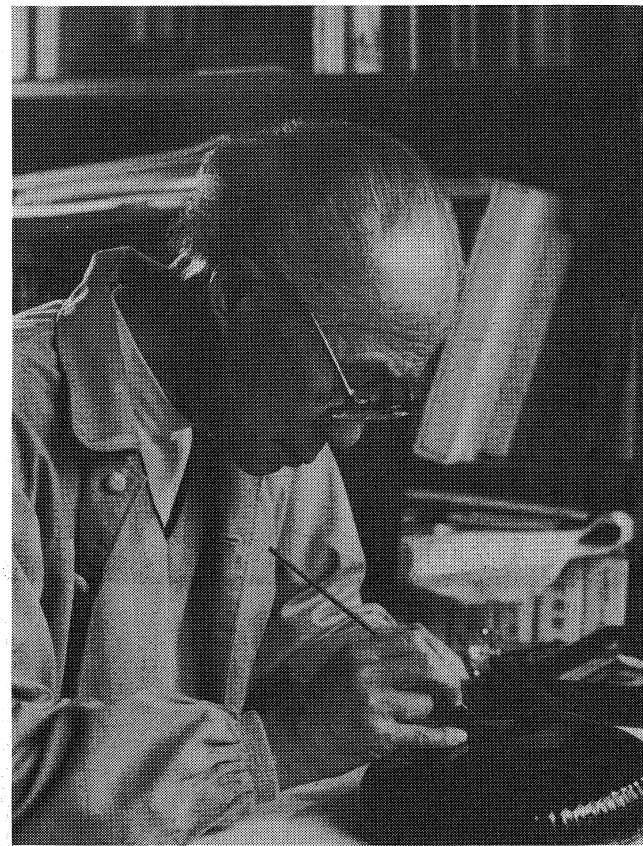
観測を始めました。若芽の伸びて、その枝に小さな花が出来るのが八月始め、その大きさは約一センチ、色はクリーム色、厚ぼったい六瓣で、真中に蕊(シベ)がなく、その代りに真赤な小さい玉が出来ていました。クリーム色の花弁と中の赤い実が素晴しく美しく、自然とはなんと可愛い花を咲かすものかと嬉しくなりました。

九月に入ると花弁が散り真赤であった花の中央の実は残りが残り、色は緑色に変わりました。その実が段々大きくなり十月に入ると、径一センチ位の大きくなり、日が経つに従って大きく薄赤くなり、十二月に入ると更に大きく三センチ大となり色も真赤になりました。葉もところどころ色が

づきはじめ、ややエンジ色の紅葉は真赤な実と共に独特の趣きの美しさになって来ました。ある日、ふと葉の裏に蟬のぬげがらを見つけた。美男蔓と空蟬、私は源氏物語のロマンを想い出しました。空蟬の羽におく露の木がく

れて 忍び忍びに濡るる袖かな (伊勢集) 空蟬はかづなき身なり山川の さやけきみつゝ道をたつ

ねな (万葉集) よし、来年の日展出品はこれでゆこうと思った。世阿弥元清は能楽の土台を築いた人物で、彼自身も能役者として舞台上に立ち演出家でもあり美学者でもある天才だが、彼はその秘伝書『風姿花



制作中の筆者

外科医として日常救急患者の治療に当たっていると、当然凄惨な外傷患者に出食わず機会が多いが、そのほとんどは年月の経過と共に記憶の中から消え去り、本人からあの時のあれと話を聞いて暫らく回想の末、辛うじて思い出す場合が多い。しかし、その外傷に偶然が重なり、しかも様々なエピソードを伴っていたが故に強い印象を残して忘れたいものが幾つかある。これはその幾つかの中の一つの体験談である。

二十数年前に大学病院にい



た頃の当直のある夜、とてつもなく重篤な外傷患者が運ばれて来た。雨の降る夜道に泥酔状態で突然出て来たところを車にはねられたとのことである。はねた方のタクシ

ーの運転手もあまりの出来事にわなわなと体をふるわせ、

## 飛び出した目玉

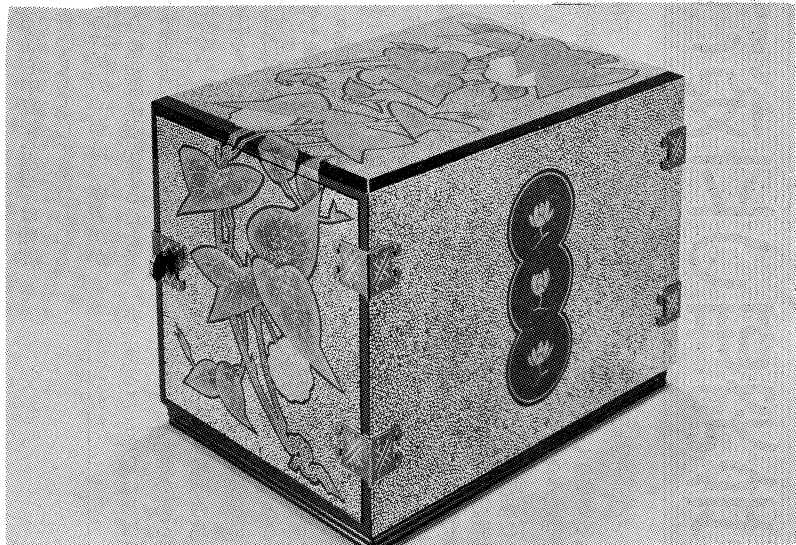
金沢市 森下智

言葉も聞きとれないほど動転していた。ともかくひどいショックと同時に、フロントガラスの上この人が降って来た。その手で、ボンネットには両手の手形がはっきりと凹みになって残されていたというのである。

全身を診ると先ず意識は全くない。しかし、その表情には心なし笑みを含んでいるように見える。酒を飲んで幸福な状態のまま意識を失った所産であろうか。右下肢が誰がみても判るくらい変形して大腿と下腿にダブル骨折があ

り、持ち上げると一八〇度方向転換して足が上体の方に向けて仕舞った。骨折はどの際どうでも良い。問題は頭部である。頭頂部に強く打った創傷とそれに顔面の右の眼の外側に傷があり著しく腫れ上っていた。

私は、その右眼の閉じられた眼瞼を開いて瞳孔反射をみようとした。その時である。無理やり開いた眼瞼の間からするりと眼球が飛び出して来たのである。私は一瞬ギョッとした。その部屋にいた数人の医師と看護婦のウオーとか



第12回日展出品作 空蠅と美男蔓 (宝石筆筒)

## 理事会だより

(4月21日)

一、石川県医師協同組合の懇談

一、石川県医師協同組合とその活動状況が説明され、国民のための医療をめざすため、開業医も医療労働組合も一致する要求で共に行動することの必要性が強調され、今後、必要に応じて懇談や情報交換することが了承された。

二、第七回定期総会の準備

① 56年度役員構成

② 56年度予算(案)

③ 協会会則の改定・事務局就業規則の作成

④ 総会記念講演の準備

⑤ 記念行事の推進

(4) 会員の作品展

(5) 医療機械の展示コーナー

三、五・六月組織強化月間の対策

四、休業保障制度統一に伴う還付金の件

制度発足から満十年を機会に全国統一決算、統一運営となり、その剰余金の一定額が加入者に還付された。当協会では四月二十三日振替にて各加入者の口座に送金した。

加入者宛還付金総額 一一一五名

二二〇六八五〇〇円

協会宛返還金 一一四〇七五円

キャーとかの小さな悲鳴を背中に聞きながら私は必死にガイーゼで右眼を押えつけ、眼科の先生を早く!! と叫んでいた。おっとり刀で息使いも荒くかけつけて来た眼科の先生は、ガイーゼを取り除いて問題の眼球をみていたが、これは義眼ですよと簡単に言っていた。ああ何たる偶然。右眼の横の創傷と飛び出した眼球とは突差の場合、明らかに因果関係を考えさせるものであった。目玉が飛び出すなど常識的にあり得ないことと当然判るはずであるが、その時には落着いて考える余裕は皆無であった。短時日でその方は亡くなられたが、おそろくあの世で、さまあみると私共をあざけりながら相愛らず楽しく酒を飲んでいるような気がしてならないのである。