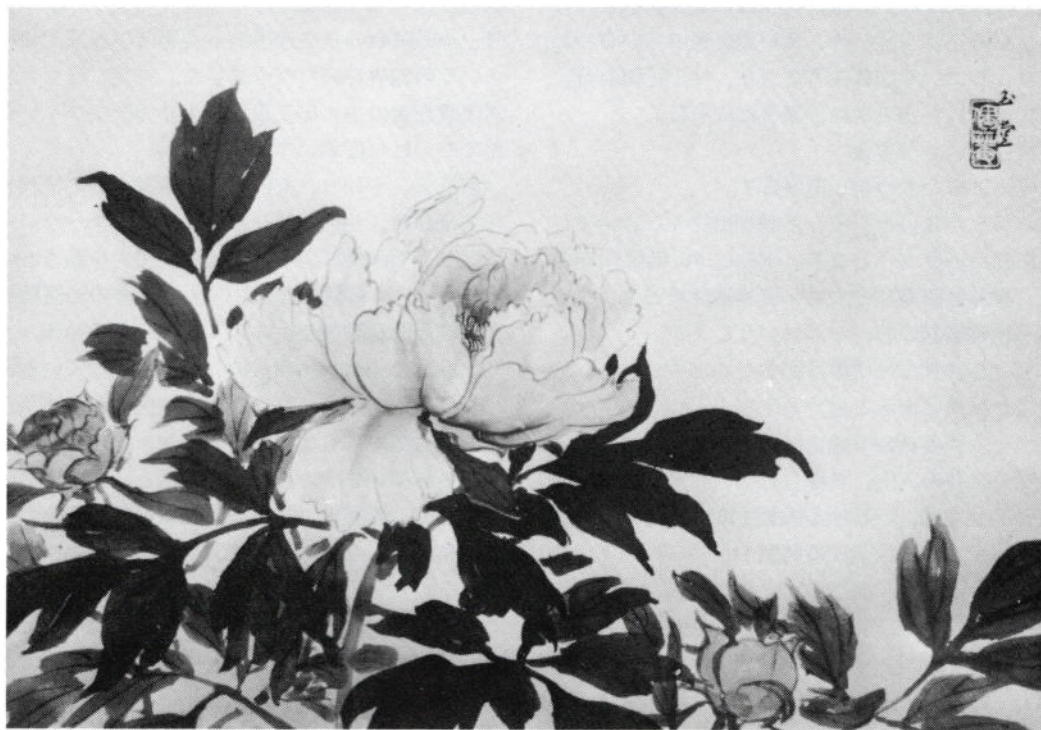


# 西多摩医師会報

第103号 昭和56年5月



牡丹 事務局長 原田 広吉

## 目 次

### 時報

- 昭和55年度定時総会開かる……………2
- 事業部だより
- 保険部からのお知らせ……………5
- 学術部会報告……………東 吉男…7
- 東京都医師会学術講演会のお知らせ……………8
- 公衆衛生部だより……………松原 貞一…8

### 文芸・随筆

- 短歌 僻地往診……………小泉 新策…10
- 医療事故を聞く⑦……………池田 聖…10
- 理事会報告……………11
- 医師会日誌……………16
- あとがき……………17

## 時 報

## 昭和55年度定時総会開かる

昭和56年3月28日(土)午後2時より55年度定時総会が西多摩医師会館において開催された。総務部今川理事の司会に始まり、福島副会長の開会宣言、議長団登壇、出席者125名(うち委任状94名)で総会は成立。議長の指揮により物故会員に対し黙禱をさげた後、瀬戸岡会長のあいさつがあり、つづいて議事録署名人に、村山正昭会員、植田稔会員が指名され、議事に入った。

## 会長あいさつ要旨

一言ごあいさつ申し上げます。

おいそがしいところ、多数御出席くださいます。ありがとうございます。本日は56年度の予算案、事業計画案など大切な審議案件がございます。慎重に御審議の程、お願いいたします。

私達をとりまく情勢はいちだんときびしく、切迫した状態にあると思います。

公正取引委員会の地方医師会に対する調査、日医武見会長の入院、日保、社保、船員保険等の医療費通知運動、いわゆる医療110番の導入、健保法の改正、老人保健法の問題や、埼玉県某産婦人科病院の事件、関西の十全会グループの問題等で、本来、直接、指導、監督しなければならぬ厚生省への批判が出ず、直接、我々に対する悪影響がでて来ていることは皆さん御存知の事と思います。大部分のまじめな医者が迷惑をこうむっていることは残念なことでございます。

こういう時でありますので、私達はとくに地域医療の推進母体として、いうべきことは堂々と世間という姿勢で社会的使命を果たしていかなければならないと思う訳でございます。

本日、56年度の事業計画案について各部長よりる説明があると思いますが、二、三、気づきました事を私から申し上げます。地域医療が大切なことは言うまでもありません。その中で、第一点として休日、準夜、夜間診療の問題は大事なことであります。

九つの市町村が入りこんでいる東京都で一番広い西多摩の地区医師会として、いろいろなハンディキャップを克服しながら、会員の先生方の御智

恵をかりまして7月からの新しいローテーションを組んで参りたいと思います。先生方の犠牲的な御協力にあらためてお礼を申し上げます。

第二点は、都医の56年度の重点事業として、地域防災体制の強化があげられています。本年1月、当医師会の担当理事から災害時の救護対策についての報告をいただきました。今後、三ブロックの責任者の方に出て頂き、より完全なプランをたてていければ幸いです。

第三点、やはり、都医の重点事業として次代をになう児童、生徒の健全な育成というテーマがでており、行政及び各種関係団体の協力を願うという事です。この問題についても、二月の当医師会の総務会及び理事会において、学校外の少年スポーツ団体の子供達に四肢の骨端障害がでているという報告がありました。又、学校医部の理事から伝染性紅斑のとりあつかいの規準についての問題が出されています。西多摩医師会としましては、学校医部、学術部、広報部、地域医療委員会の協力を待って、各自自治体の教育委員会と連絡をとりながらいろいろな角度から検討し、この問題ととりくんで行ければ有意義なことかと思う訳でございます。

最後に、新聞等で、診療報酬点数の改定、医療法人、薬価規準引き下げ等、やっかいな問題がずっとつき報道されています。どうぞ、会員の皆様におかれましてもますます御研鑽をおつみ下さいまして、当医師会のために、一段の御協力をお願いいたしましてあいさつにかえたいと思います。

議長より 定款の議事規定に忠実に従い、今回より質問者、及び理事者の発言席を設けた旨説明あり。

## I 報告事項

(1)昭和55年度各部事業報告(総会資料参照)

各部長より報告あり。

〔質疑応答〕

質問：箱崎会員

学術部の部員は何名か

回答：東理事

理事が4名、委員が総数12名である。

質問：箱崎会員

講演会やCPC等に出席者が少ない場合の事を考えて部員を多くしておいたという過去のいきさつがあることをお話ししておきたい。

質問：箱崎会員

事業報告は本来、西多摩医師会の事業の報告である。

この報告の中に東京都医の諮問委員の事業報告がまざっているのはどういう事か。

回答：総務部西村理事

御指摘の件については、都医師会の各委員会の出席は、西多摩医師会の事業の一環であると総務部で判断した結果である。御了解願いたい。

質問：箱崎会員

わかりました。

追加事項：西村理事

都立青梅看護専門学校が発足しましたが、西多摩医師会より正式に定時制を併設する様要請、又運営協議会をつくる様申し入れ、承認され、本会から、瀬戸岡会長が運営委員として入る予定です。

(以上55年度事業報告につき挙手にて承認)

## II 審議案件

(1)昭和55年度収支補正予算案につき承認を求める件(総会資料、55年度収支補正予算案参照)

経理部、江本理事より説明あり。

質問：田中浩哉会員

子宮癌検診の手数料はどうなっているか

回答：江本理事

子宮癌検診も妊婦検診も一緒にして妊婦検診手数料としてある。

質問：箱崎会員

事業報告の中にある都の委員の出張旅費はどの様な形で出されているか。

回答：江本理事

委員の旅費は都医から出ている。本人から申し出があった場合には西多摩医師会の総務部の旅費交通費の中から別に1回

2000円おわたししている。

質問：箱崎会員

総務部費から出るとすれば、事業報告は総務部のところに入れるべきではないか。

回答：江本理事

保険部以外の旅費交通費は全部総務部の中から出している。

質問：箱崎会員

総務部から費用が出ているとすれば、事業報告は総務部としてやるべきではないか。

回答：事業報告は、旅費の出所で行なうのではなく、その事業の内容によって行なわれるべきだと考える。

質問：都医の委員は西多摩医師会員という性格

よりも、東京都医師会員の中から渡辺真言会長が、委員を設定するというたてまえになっているとすれば、それと、西多摩医師会からの旅費はどうもつながらないと思う。これは西多摩医師会とは全く別の性格のものであり、都医会長の諮問委員だから、西多摩医師会に報告したり、西多摩医師会から地区の意見を代表してもって行くということはない。だから、旅費を西多摩医師会から出すというのは理解しにくい。従って私自身は月8~10回出席しても西多摩医師会に対して旅費の申請はしなかった。

回答：江本理事

箱崎先生も、もうすでによく御存じの筈だが、都の委員にえらばれて、東京まで出むくのは非常に御苦労だろうから、ほんの気持だけということで、2000円差しあげるといことが、もう10年以上、慣例になって来ている。そのことについて根本的にはどうあるべきかという事について、つい最近の理事会で問題になったが、まだ結論が出ていない。56年度に検討されることになると思う。

質問：箱崎会員

慣例は大切だ。54年度総会するとき、総務で自分が説明したとき、慣例はいけないと非難されたので、今度の執行部は慣例についてどういう態度なのか知りたか

(4)

ただけである。

会長：国保審査委員の場合は西多摩医師会からの出向という考えであった。都医の諮問委員会の中には、西多摩医師会とあまり関係がないのではないかと考えられるものもあり、又極めて関連の深いものもある。いろんな話をうけたまわりましたので来年度早々総務部又は理事会でこの問題を検討したいと思います。

以上、昭和55年度収支補正予算案について、出席者全員の挙手にて承認された。

(2)昭和56年度事業計画案につき承認を求め  
件(総会資料参照、会報前号に掲載済)

各部部长より説明あり

追加説明

福祉部中村部長より税務に関して

現在、西多摩医師会には青色申告会西多摩医師会支部というものがあるが、この会は、青色申告会のパンフレットの配布をしているだけの様である。会員の納税方法としては青色だけでなく、白色の方もあるので、福祉部の税務会としては、白と青の両方を対象にした税務講習会を実施して行きたい。

総務部西村部長より関連発言あり。

青色申告会西多摩医師会支部と税務会の関係について、理事会で種々討議された。理事会の席上、青色申告会西多摩医師会支部長をやっている百瀬理事から、支部の現在の仕事は、青色から来る通達を、各人へ連絡することだけしかやっていないという発言があった。

さき程、中村福祉部長より、西多摩医師会の税務に関する窓口は福祉部税務会で行なうべきであるという発言があり、これに関連して、青申西多摩医師会支部のあり方については、五月の支部総会で討議して頂きたい。

〔質疑応答〕

質問：菱山会員より誤字の訂正要求あり。

総務部と経理部担当の方に

職員人事を総務部で処理するということであるが、S49年現在の職員就業規則を現在使われているのか否か

回答：福島副会長

現在は使っていない

回答：西村理事

箱崎先生が税務部長のときに案がありましたが、給与規定が現状に合わなくなっており、就業規則としては実在しないという結果になってしまっている。

回答：江本理事

給与規定はつくってはみたが、職員、医師会の双方が満足できるものはず、現在のところ、慣例に従ってやっている。

補足説明：山田監事

就業規則は一つの案にすぎなかった。

給与規定がないと就業規則はできない。

質問：給与規定がないと、職員に不安があると思う。是非、総務と会計担当の先生で、考えて頂きたい。

回答：西村理事

前向きに検討させて頂きたい。

質問：年内に是非つくって頂きたい。

以上、昭和56年度事業計画案について、出席者全員の挙手で承認。

(3)昭和56年度収支予算案につき承認を求め  
件

江本理事より説明あり

〔質疑応答〕

質問：箱崎会員

前年度予算より減ったのか？

回答：江本理事

当初予算より2%増であるが、補正後と比較すると5%の減である。

質問：箱崎会員

検約の精神は良いが、減になった理由は？

回答：江本理事

職員が二人減ったのが大きな理由である。

質問：旅費等が、社会通念より低いところのはどうかと思う。都の委員等はなるべく役員から出て頂きたい。定款に役員手当というのがある。事業活動とは別に役員の仕事として旅費の少ないところをカバーできるのではないか。

回答：瀬戸岡会長

箱崎先生からまことに親切なる御発言を頂きありがたい。

質問：菱山会員

会費は現在も点数を主体にした一覧表をつくってあつめているのか。

回答：江本理事

会員世論調査の結果を尊重して点数比例で現在もやっている。

質問：産科の場合も以前と同様の算定方法とすれば、現在実態は変化しているので経理部で考え直してもらいたい。

回答：江本理事

本来、平等であるべきだと考える。会員の一番希望される方法でやって行きたい。

回答：瀬戸岡会長

時間をかけ、前向きに検討したい。  
江本先生にはひとつ“神様”になったつもりで会費のことを考えてもらいたいと話している。

以上、昭和56年度収支予算案について出席者全員の挙手にて承認。

(4)東京都医師会代議員、予備代議員選挙

1. 都医代議員（定員二名）立候補者

瀬戸岡 進

福島 大寿

2. 都医予備代議員（定員二名）立候補者

大河原 周

菱山 正治

以上、定員と同数の立候補につき無投票当選と決定

本総会での添付資料

(1)昭和55年度各部事業報告

(2)昭和55年度収支補正予算案

(3)昭和56年度各部事業計画案（既報）

(4)昭和56年度収支予算案

(5)東京都医師会代議員選挙立候補者名簿

(6)財産目録



## 事業部だより

### 保険部からのお知らせ

◎附添看護婦等に対する寝具代の助成について、次のように決まりました。

請求方法は下記のとおりです。

記

1. 都が負担する寝具代は、専帯の場合1日につき110円、兼帯の場合1日につき55円です。

2. 寝具代は、別添請求書により、当該患者の所轄福祉事務所に請求してください。

なお、請求用紙は、福祉事務所にありますのでお願いいたします。

3. 請求方法は、付添看護代を医療機関が立替えている場合は、付添代と寝具代をそれぞれ請求してください。

寝具代のみの場合、別添請求書の下欄のみにより寝具代を請求してください。なお、この場合数か月分をまとめて請求しても差し支えありません。

追って請求に当っては、患者の委任状（別添請求書）欄を必ずお願いいたします。

（次頁へ）

生活保護法による看護料等請求書

昭和 年 月 日

福祉事務所長 殿

請求者 住所  
氏名

印

自昭和 年 月 日  
至昭和 年 月 日  
の付添看護料

看護 日数	慣行料金A		法による額B		特別介護費C		D=A-B-C 差額
	単価	金額	単価	金額	単価	金額	
看護 形態 専帯 兼帯 小計	普通勤務						
	泊り込み勤務						
	徹夜勤務						
	普通勤務						
	泊り込み勤務						
紹介手数料(小計の10%)							
受付手数料							
寝具代							
① 合計							
② 社保負担額							
③ = ① - ② 請求額							
委任状	私は、上記の請求者を代理人と定め、請求及び受領に関する権限を委任します。 昭和 年 月 日 委任者 住所 氏名 (看・介護人) 印						

※ 看護人・本人が請求する場合、及び同一人に請求・受領権を委任した場合は、下記寝具代請求書の記載はしないこと。

.....切.....取.....線.....

寝具代請求書		昭和 年 月 日
請求者 住所 氏名		印
但し、 年 月 日から昭和 年 月 日迄の付添看護時に要した		
寝具代内	専帯 @ 110 × 日 =	
	訳 兼帯 @ 55 × 日 =	
委任状	私は、上記の請求者を代理人と定め、請求及び受領に関する権限を委任します。 昭和 年 月 日 委任者 住所 氏名 (看・介護人) 印	

## 第三回 学術部会報告

56. 3. 19 (木)

東 吉 男

〔出席者〕 塩沢 三郎 鈴木 修 市原 靖 島田 芳明  
林 実 大河原 周 吉野 住雄 東 吉男

昭和 56 年度学術の事業計画に就いて審議して頂き概ね、その大綱がまとまりましたので御報告致します。

56 年度も昨年度に引き続き講演会、研究会（シリーズもの）、C P C、の外に特別研究会を開くことになりました。

## (1) 講演会 4 回を予定

- ・ ペインの臨床 2 回に分けて杏林大学の本城教授に御話して頂く。
- ・ 免疫の臨床 これも 2 回に分けて行うが基礎的なことを医科歯科大学の矢田純一教授に、臨床的なことを順天堂大学の沙川優一教授に御願います。

## (2) 研究会（シリーズ） 5～6 回を予定

統括責任者を塩沢先生とし、吉野先生、市原先生それに小生がその補佐役として詳細について検討する。

本年度のシリーズ演題は、「初期診療」即ち我々の日常診療に欠かせぬ、プライマリケアの問題を各方面よりとりあげることに意見の一致をみました。その具体的演題及び講師選定等の作業は上記 4 人の委員に一任することになった訳ですが、その大体の演題は

- ① 激しい前胸部の痛み      ② 呼吸困難
- ③ 激しい腹痛                ④ 高熱患者
- ⑤ 初期診療に於けるスクリーニングテスト
- ⑥ ショックの臨床            ⑦ 意識障碍
- ⑧ プライマリケアに必要なバイタルサインの正しい把握

以上の中から適当なもの 5～6 題が選ばれるものと思われれます。

## (3) C P C

これは従来三大公立病院に御願ひして毎年実施してきた所でありますが、事前に症例の内容を全会員に通知する等の労作にも拘わらず、集りが少ないことから、C P C に対する反省と、批判が集中、予算は 3 回とってあるものの取敢えず、本年度は前年度に都合で未施行に終わった阿伎留病院の C P C だけを実施することに決定。

## (4) 特別研究会

これは 55 年度より新しく試みられたもので、趣旨は既に御知らせした通り、従来の 3 本建ての勉強会だけでは、物足りないとする意見が強く、医学の日進月歩に遅れない為に、又、日常の診療にもっと役立つ勉強会のあり方を模索する我々の熱意が凝集されたもので、昨年度は C T について研究会をもった分ですが、もっと色々の角度から色々の方法でやって行こうということで、形式としては学術部の中の同好会といった形式になるのではないかと思います。

とりあえず本年度は

- (1) 漢方研究会
- (2) E C G 研究会
- (3) レントゲン写真の読み方

等の中から実施可能なものから随時実施していかうということになりました。従ってこの特別研究会のあり方については出席者全員の意見、希望もまちまちであり、決定的なものはないのですが、とにかく、何等かの形で実行に移したいと思しますので、何卒会員各位の絶大な御協力を御願ひ致します。



## お知らせ

## 東京都医師会学術講演会

と き 昭和56年5月28日(木) 17:30 ~  
20:00

ところ 経団連会館 11F 国際会議場  
千代田区大手町1~9~4  
TEL 03~279~1411(代)  
地下鉄「大手町」駅より徒歩1  
分

## Ⅰ 整形外科領域から

日本赤十字社医療センター  
整形外科部長 蓮江 光男

## Ⅲ 内科領域から

東京大学教授・東京大学保健管理  
センター所長 佐々木 智也

学術映画 “限りなき前進”  
企画～武田薬品・製作～ヨネプロ  
(17:40~18:00)

## 質疑応答

テーマ 腰痛の診断と治療  
(18:00~20:00)

座長 東京大学教授・東京大学  
保健管理センター所長  
佐々木 智也

東京都医師会  
武田薬品工業(株) } 共催

## 公衆衛生部だより

松 原 貞 一

3月の福生保健所における市町村衛生担当者連絡会の席上、予防接種に関する質問があり、公衆衛生部として次の様な返答を致しましたので、御了承頂きたい。

## 1. けいれんと予防接種

集団会場におけるポリオワクチン接種は3ヶ月より18ヶ月までとあり、その間1回でもけいれんを起すと、実質的には服用が出来ないということになってしまう。何とかならないかという意味の電話がかかって来る旨、予防課長の長岡先生より発言があった。羽村町でも、1年以内のけいれんは受け付け段階ではねており、予診に廻していないという。予防接種実施規則第4条には、接種前予診により健康状態を検べ、次のいずれかに該当する場合には接種を行ってはならないとあり、その5項に「接種前1年以内にけいれんの症状を呈したことが明らかなもの」とある。それでは、

けいれんを起すと総ての予防接種が1年間は絶対に出来ないのかというと、絶対禁忌になっているのは発熱を来し易い三混と麻疹であり、ポリオ、BCG、風疹は発熱を来すようなことが殆んどないので、医学的にも接種後けいれんを引き起すとは考えられず、接種の可否は上記4条後記の「被接種者が当該予防接種に係る疾病に感染するおそれがあり、かつその接種により著しい障害を来すおそれがないと認められた場合はこの限りでない」という医師の裁量権にまかされており、原則的には希望があれば接種をしても差し支えないという解釈が一般的である。従って今後ポリオ、BCGに関しては、1年以内にけいれんの既往のある対象者でも、受け付けチェック段階ではねることをせず、予診に廻って来ることとなりますので、個々判断の上可否を決めて頂きたい。

## 2. ポリオと入浴



羽村町ではポリオ接種後に渡す注意書きの中に接種の当日及び翌日の入浴は禁ずる旨の指示があり、保護者より、他の市町村では許しているのにと苦情の電話がある由。生ワクチンであるということ及び注射ではないという理由で、当日も入浴は差し支えない旨返答した。

3. 予防接種と安静

時には体操の授業の途中で接種をうけ、そのまま体育授業を続けているようなことがあるが、実施規則にも「当日及び翌日は安静を保つこと」とあり、不活化ワクチンの性質上副反応が翌日に持ちこされることは当然考えられ、翌日過激な運動をすることは禁ずるべきである旨、答えた。

✿計量器検査のお知らせ✿

福生市、秋川市、青梅市の医療機関の皆様には、計量法第139条へ項の規程により毎年一回定期検査が左のように行われます。

(光電式、電気抵抗式を除く町村部は三年に一回ですので、明後年になると思われます。)

検査期間	検査場	検査所	検査地区
昭和五十六年 五月 七日	青梅市大門二丁目百八十八番地	大門市民センター	青梅市
同 月 八日	同 市成木四丁目六百四十四番地	成木市民センター	
同 月 八日	同 市小曾木三丁目千六百五十六番地の一	小曾木市民センター	
同 月 十一日	同 市沢井二丁目六百八十二番地	沢井市民センター	
同 月 十一日	同 市梅郷三丁目七百四十九番地の一	梅郷市民センター	
同 月 十二日	同 市長淵六丁目四百九十二番地の一	長淵市民センター	
同 月 十三日	同 市青梅三百七十四番地	青梅市民会館	
同 月 十四日	同 市東青梅一丁目十一番一号	青梅市役所	
同 月 十八日	同 秋川市二宮二千三百五番地の一	東秋留農業協同組合	秋川市
同 月 十九日	同 市淵上二百四十三番地の一	西秋留農業協同組合	
同 月 二十日	同 市草花三千七十六番地	多西農業協同組合	
同 月 二十一日から 同 月 二十五日まで	福生市本町五番地	福生市役所	福生市

〔注〕 1 検査時間は、午前十時から午後三時までとする。ただし、成木市民センター及び沢井市民センターにおいて実施する検査は午前十時から午前十二時まで、小曾木市民センター及び梅郷市民センターにおいて実施する検査は午後一時から午後三時までとする。

2 右の検査のほか、東京都計量検定所(港区海岸一丁目七番四号)において、昭和五十六年五月七日から同年九月三十日まで(土曜日、日曜日及び国民の祝日に関する法律(昭和二十三年法律第百七十八号)に定める休日を除く。)、午前九時三十分から午後四時三十分まで検査を実施する。

## 文芸・随筆

## 僻地往診 (56・4・11)

小泉新策

胸つきの山王坂を喘ぎつつ

登りてあればつつ鳥の啼く

細き道の林を縫うて五十分

登りのぼりて眼界ひらけぬ

山頂は段々畑茅屋ありて

いまを盛りの梅の香ただよへり

九十二才の老翁が独り窓辺に寝ね居れり

浅間嶺と真向へる部屋に

まだ逝<sup>ゆ</sup>けぬかほほえみつつも涙光る

死神は去れり心安かれと

酒飲むもよしや否や又尋ぬ

節度して飲め百薬の長

帰るさに路辺の草木に眼をとめて

浅き山里の春をめでたり

## 医療事故を聞く⑦ 注射と神経麻痺

池田聖

K「では、私の場合からお話しますと、風邪で頭痛と熱のある患者にナルピリンを注射したら、右の橈骨神経麻痺を起したのです。注射した場所は右手上腕外側の皮下で、或はいつも注射している所より少し下だったかも知れません。あとから聞いた患者の話では、針を刺した瞬間、電気が通じたようなショックを感じたそうです。割合大げさな患者でしたので、気にも留めずに注射してしまったのですが、その時注射の場所をかえておけば、あんなことにはならなかったと、これはあとの祭りですが……………」

S「神経に当たると、指先の方にピリッとひびくようですね」

K「え、そして注射直后から指が動かなくなってしまい、腕があがらなくなってしまったので

す」

S「それで治療はどうしたのですか」

K「いや、一寸びっくりしましたし、心配でしたので、大学の付属病院で診てもらおうとすめました。病院の診断では注射による右橈骨神経麻痺ということでしたので、患者は医者の不注意からこうなったんだと、損害賠償の訴訟に持っていたのです」

S「不注意と云っても、注射は痛いものですから、患者が痛いなどというのは、そのまゝ聞き流してしまう場合が多いですね。問題は針が神経に触れたかどうかで、これは患者の表情、動作で程度判断し、疑わしければ、指先にひびいたかどうかを聞かなければなりませんね」

K「最近、こういう問題が度々起きているよ

うですね。当時は余り問題にされなかったのですが、これは特異体質だと頑張ったのですがだめでした」

S「注射部位も上腕の上の方、特に三角筋にするよう云われていますね。それで結局のところ損害を賠償させられたわけですか」

K「えゝ。まあ覚悟していた額より少なかったのですが……。注射一本でこんなことになるなんて、考えてみれば医者も弱い商売ですな」

(筆者註、判決の要旨)

原告の右橈骨神経麻痺は、被告の注射針が原告の末梢神経に触れたことに原因するものであることが認められる。医師が人体に皮下注射を施すにあたっては、注射針が神経に触れることのないように細心の注意を払う義務があることはいうまでもないことであって、被告の前記認定の行為は、右注意義務を怠ったものであるから被告の過失といわなければならない。被告は原告の特異体質によるものであると主張するけれども、原告が特異体質であることについては、これを認めるべき何等の証拠もないから、被告の主張はとりあげることができない。以上説示のとおりであるから、被告は原告に対して、前記認定の過失による行為によって原告のこうむった損害を賠償する義務がある……………。

S「私共の方で起きた例は、イルガピリンの注射による坐骨神経麻痺です。私が注射したのではなく、看護婦に命じてやらせたのですが、看護婦の過失ではあるが、医師も正しく注射を行うよう注意監督する義務があるということでした。」

K「イルガピリンは何ccでしたか」

S「5 ccです。今は3 ccのものしかありませんが、当時は5 ccのものをよく使っていました」

K「電撃痛は訴えませんでしたか」

S「私も見ていましたが、特に普通と変わったところはありませんでした。恐らく坐骨神経線維束、或はその周辺に注射したのだらうと思います」

K「注射部位や方法については、イルガピリンの説明書にうるさい程書いてありますね」

S「えゝ。それから注射后すぐ起立させたのがまづかったのです。筋層内に注入された薬液が、注射後の運動により結締織内に流れこむのを防ぐために、注射後の安静を保たせる配慮が欠けていたというのです。」

K「静注とか、臀筋内の注射は忙がしくても医者がやるべきでしょうね。注射一つにしても考えてみればむづかしいもんですな」

(筆者註、判決の要旨)

医師が看護婦をして右注射をなさしめるにあたって、右のような方法を厳守するよう充分注意を喚起しておく義務があるものといわねばならない。ところで京楽看護婦が原告の左臀部に注射したイルガピリンが、坐骨神経の周辺に注入せられたこと、及び注射に際し前記の如き技術上の注意事項を厳守して慎重になせば、薬液を坐骨神経の周辺に注入する危険は避け得ることは前示認定のとおりである。しからば他に特定の事情の認められない本件においては、京楽看護婦が本件注射に際し、所要の注意事項を厳守しなかった過失があるものと推認すべきである……。

(この項終り)

## 理事会報告

3月定例理事会

3月25日(水)PM7:30～

西多摩医師会館

I 報告事項 瀬戸岡会長

(1) 会長協議会報告

渡辺都医会長あいさつ要旨

任期最後の会長協議会である。地区医師会長協議会運営要綱案において、事務連絡だけでは、地区会長が、わざわざ、遠くから貴重な時間をつかって来て意味がない、もう少し

前進的に運営方法を考えたかどうかという千代田区医師会長の意見があったが、地区医師会長会議は決議、決定機関ではないので、新しい方法をつくるのはむづかしい、よろしく配慮願いたい。

1 第164代議員会議決事項報告

会費については来年度も今年度と同じである。医政の現況に対する提言、決議、原案通り承認。

決 議

1. 日本医師会は全国民の意志を体し、日本の正しい医療向上のため全力をつくすこと。
2. 支払方法としての現物給付出来高払方式を堅持すること。
3. 医療に対する不当な官僚統制を排除すること。
4. 適正な診療報酬の早期引上げ要求を速やかに貫徹すること。

以上のとおり決議する。

昭和 56 年 3 月 13 日

東京都医師会第 164 回（定時）代議員会

2 健康保険法の一部改正に伴う留意事項について

健康保険法等の一部を改正する法律（昭和 55 年法律第 108 号）が公布され、昭和 56 年 3 月 1 日から施行されることとなりましたが、今回日本医師会長から別紙の通り通知がありました。

つきましては、医療機関に直接関連する事項は下記の通りでありますので、昭和 56 年 3 月 1 日からの診療の取扱いに遺憾のないようご配慮願います。

1. 初診時一部負担金の改正について  
初診時一部負担金が下表の通り改正されましたが、日雇健康保険は現行通りでありますので特にご留意下さい。

	現 行	改 正
健康保険 共 済 組 合 船 員 保 険	600 円	800 円
日雇健康保険 (特別療養費受給票 による場合を除く)	100 円	現行通り

2. 入院時一部負担金の改正について
  - (1) 船員保険については、入院時の一部負担金はありませんでしたが、今回の改正により健康保険と同様、入院時一部負担金が設けられましたので留意下さい。

- (2) 入院時の一部負担金の額は、昭和 56 年 3 月 1 日以前から引続き入院している者についても、同年 3 月 1 日から適用され、改正後の一部負担金の額になります。
- (3) 継続療養受給者の場合の入院時一部負担金は 100 円→250 円（1 カ月間）となりますので特にご留意下さい。

	現 行	改 正
健康保険 共 済 組 合	200 円	500 円
船 員 保 険	なし	(1 カ月間)
日 雇 健 保	なし	現行通り

3. 入院時の家族給付割合の改正について  
入院時家族の給付割合が下表の通り、引上げられましたが、日雇健康保険及び国民健康保険は現行通り 7 割ですのでご留意願います。

	現 行	改 正
健康保険 共 済 組 合 船 員 保 険	7 割	8 割
日 雇 健 保	7 割	現行通り

4. 被保険者証の取扱いについて  
初診時及び入院時一部負担金の改正及び入院時の家族の給付割合が改正されましたが、昭和 56 年 3 月 1 日以前に交布された被保険者証については、従前どおり使用できる取扱となりました。従って当分の間は改正前の様式を補正した被保険者証が使用されることとなりますので、被保険者証の取扱に充分ご留意願います。

5. 未収一部負担金の取扱について  
今回の法改正により、初診時及び入院時一部負担金の未払については、保険医療機関が善良な管理者と同一の注意義務を尽くしたにもかかわらず、被保険者が支払わなかったときは、保険医療機関は保険者に請求し、保険者は当該被保険者から未収一部負担金を徴収して医療機関に支払う取扱となりました。医療機関が保険者に請求する様式等、細部については、現在都当局と折

衝中であります。

#### 6. 診療報酬明細書の取扱について

- (1) 一部負担金の改正に伴い、診療報酬明細書本人入院外分の「初診時一部負担金額」欄の600円が800円に改訂されましたが、従前の明細書用紙を使用する場合は、「600」を抹消し「800」と記入訂正して使用することは差し支えありません。

但し初診時一部負担金を徴収できる場合には、当該明細書の「初診時一部負担金額」欄中の800を○で囲んで提出して下さい。取り纏め方は次の通りです。

決定	※点	初診時一部 負担金額	800 600円・100円
----	----	---------------	------------------

- (2) 2月診療分前の月遅れ請求分は、この際できる限り整理し提出するようにし、なお4月以降に残る場合は、3月診療分以後のものと別に診療報酬請求書を付して別綴とし、この請求書左上部余白に「月遅れ分」と朱書して提出するようご留意願います。

但し、決定通知書（ハガキ）には、月遅れ分の件数・点数と改正後の件数・点数を合算して記入して提出して下さい。

#### 7. 高額療養費及び家族高額療養費の取扱について

高額療養費については、同一医療機関において、同一月に窓口負担が3万9千円を超える場合3万9千円を超えた部分について支給されていたところでありますが、今回の改正により新たに市町村民税非課税者については窓口負担が1万5千円を超える場合1万5千円を超えた部分について支給されることになりました。高額療養者の請求は、受給者が「高額療養費支給申請書」に所要事項を記載し、所属保険者に直接請求する取扱であります。受給者が保険者に提出する高額療養費支給申請書の記載等医療機関の協力は一切不要であることは従来通りでありますのでご留意下さい。

#### 8. 診療報酬請求書の再審査について

診療報酬請求書の再審査については、現在社保支払基金においては、疑義処理委員会を自主的に設置し、再審査処理を行って来たところでありますが、今回の法改正により国民健康保険と同様、法律に基づいた「再審査部会」を設置し、再審査処理を行うこととなりました。医療機関からの再審査請求の手続きについては、地区医師会に提出し、地区医師会から東京都医師会に提出する従来通りの手続きですのでご留意願います。

#### 9. 保険医療機関の指定等について

① 今回の改正により、都道府県知事は、保険医療機関の指定を取り消されて2年を経過しないとき、その他②保険医療機関として著しく不相当と認めるときは、保険医療機関の指定をしないことができることとされ、更に次の事項に該当する場合は保険医療機関から指定申請が出されても都道府県知事は指定を拒むことができることとなりましたので特にご留意願います。

- (1) 保険医療機関の指定を取り消された医療機関の開設者が別の医療機関として指定申請をしてきたとき。
- (2) 保険医療機関の指定取消をたびたび受けたとき。
- (3) 監査後、保険医療機関の指定の取消が行われるまでの間に医療機関を廃止し、又は保険医療機関の指定を辞退し、その後しばらくして同一の開設者がその医療機関を指定申請してきたとき。

#### 10. 保険医療機関等の指定手続の簡素化について

今回の改正により指定手続が一部簡素化され、本年3月1日以降開業し、保険医療機関の指定申請及び保険医の登録申請を要する場合、開設者のみが診療に従事する診療所にあつては、保険医療機関の指定申請を省略し、保険医の登録申請のみの手続によって保険医療機関の指定申請があつても

のとみなされる取扱となりましたのでご留意下さい。

#### 11. 保険医療機関等の指導及び監査の立会について

保険医療機関及び保険医の指導及び監査の立会に関する規定が新設され、関係団体（日本医師会・都道府県医師会）が、故なく立会なかった場合は行政のみで指導及び監査ができることを明確にされたところであります。

#### 12. その他の改正事項について

直接医療機関に関係のない改正事項は、  
①海外において医療を受けた場合に療養費の支給が行われること。②保険料率が改定されたこと。③分娩費及び埋葬料等の支給額の改訂がなされたこと等であります。

### 3 昭和56年度国保講習事務委託費の配分について

西多摩医師会分はA会員136名×¥2.745  
= 373.320円

そのうち上半期分186,660円は5月中に交付される。

### 4 労災診療費オンライン化説明会の実施について

3月31日小金井公会堂で行なわれる。当医師会からは矢島理事に出席願う。

### 5 地区医師会長協議会運営要綱について

- 千代田区医師会長から提案された、事務連絡だけなら文書だけでいいし、事務員が、各医師会から来るだけでいいのではないかという件について、来月から新しい報行部になるので、試案として提出したということであった。
- 定例開催日、及び会議時間については、第三金曜日は従来通り、3時から4時30分までだったのが、2時30分からになった。遠方から来る会長が時間通りなのに、近くからゲタばきで来る様な人が遅れるのは問題であり、時間通りにしてもらいたいと、

当医師会会長より申し入れて、その様になった。

## 6 その他

(1)東京都立青梅高等看護学院、運営協議会委員について、都医松永理事より瀬戸岡会長に連絡あり、下記の様になる。

医師会より都医理事、西多摩医師会長  
実習病院代表＝青梅市立総合病院長  
地元自治体代表＝青梅市長

講師代表＝松沢病院、小林暉佳先生  
学識経験者＝立川都立短大教授

水野治志先生

＝西多摩市町村長会の長

その他＝都側から看護課長

副校長

なお、西多摩医師会長の都合が悪いときは副会長又は当医師会の地域医療委員会委員長が出席する。

(2)会員名簿の件 福島副会長

新名簿が3月いっぱいできあがり次第、会員に発送したい。

(3)羽村町立学校養護教諭、教育委員会との連絡会の報告 福島副会長

- 伝染性紅斑のとりあつかいについて、西多摩地区で統一してほしい旨申入れがあった。
- 東理事より学校医部で検討して頂いて統一すべきだと考えるとの発言あり。
- リトル・リーグにおける骨端炎の発症について、学校医部と共に調査すべきである。
- 脊椎側彎症に関する診断がまちまちであり、地区で統一見解を検討してほしい。
- 今川学校医部長より  
伝染性紅斑については一般の感冒なみの扱いでよいのではないか。隔離の意義は不明であるが、登校停止するとすれば3日間位か？  
手足口病については症状が消失するまで。
- 学校医部、学術部、広報部の三部で検討されたい旨、会長より要請あり。 了承。

(4)その他 常任理事

- 葛飾区医師会より西多摩医師会宛に、難病

患者、家庭訪問事業について問い合わせが来ている。これは青梅保健所の事業である旨、医師会からは、医師会長名で、医師会事業ではない旨回答する。

○会長より

●政管健保等の医療費通知運動で、事業所と、医療機関が近いのでトラブルが起こるのではないかという予想であったが、全都でトラブルは2例しかなかったという事である。検査時の結果、患者のしらない病名が出て来て問題になることがある。

同一検査を続け、薬が出ないと、健康診断とみなされることがある。

死亡後の「治療」が問題にされる。

○米山副会長より

議事録署名人、桂木、木野村両理事にお願いする。

## II 審議案件

### (1) 各部事業計画案(56年度)について

(米山副会長)

すでに印刷済である。

学術部より補足説明あり。

各部の計画案について出席理事全員挙手にて了承(賛成)

### (2) 定時総会の運営進行について細部の検討

(提出議案、説明者、総会次第等)

これについては前会協議会にて討議されているので、全体として賛成かどうかきめて頂きたい。

昭和55年度定時総会次第(案)について  
全員挙手にて承認

- 総会議長より、予算案、数字の誤植についての指摘あり、訂正。
- 司会は総務部より西村部長か又は今川理事とする。

### (3) その他

- 中村理事より都医各種委員会について  
現在、西多摩医師会の理事、役員でない人が東京都医師会の委員に出ている。当医師会に対し報告がなく、全然関係がない様である。そういう都の委員は総会に出て頂い

て報告をして頂いたらどうか。

江本理事

都医師会長の諮問機関であり、当医師会とは関係がない。都の方へ出ている方は総会の時に、その他のところで報告して頂いたらどうか。

瀬戸岡会長

国保、社保委員は現在も西多摩医師会役員であるが他の委員は役員の方ではない。地区医師会によっては都へ大ぜい出るよりは自分の医師会の仕事をもっときちんとすべきだと考えているところもある様だ。

百瀬理事

都へ出ている委員は、やはり、どこかで報告すべきだと思う。紙面報告でもよいのではないか。

松原理事

総会で報告を求めるよりは、各部の委員会で必要に応じて都の委員の方の話を聞く方が参考になるのではないか。

堀田理事

都の委員会に出席した場合、報告があれば当医師会から旅費が支給されている以上、無関係とは言えないのではないか。

矢島理事

旅費をもらっている人ともらわない人があるのはおかしい。

中村理事

都の委員は、地区の意向をふまえて出るのが普通ではないか。

堀田理事

ここで、都の委員会の性格や、当医師会との関係について論議しても、仕方がないので、中村理事提案の都委員の報告を求めるかどうかという問題についてきめてもらいたい。

米山副会長

意見としては①文書提出 ②当医師会の委員会へ出てもらいたい ③総会で報告というものがでている。

瀬戸岡会長

今度の総会で急に報告を求めるのもどうか。関連の委員会で話をして頂くのが一番いい様な気がする。

防衛庁の有事法制研究中間報告とやらが新聞に出ました。「有事」の作戦上、邪魔になる家屋を戦車がふみつぶして通過するための法的根拠が必要なんだそうです。私達の仕事と関係あるところは、必要と認められる病院、診療所が「管理」され、医療従事者が「徴発」され「業務従事命令」に従わないと罰せられる、要するに戦前の軍隊の「徴発令」の復活と思えば当然とも遠からずだそうです。こうなってくるとどうも頂けませんね。

戦争に正邪の別はなく、相手を余計殺した側が常に正義とされて来た事は歴史の示すところです。

医療に敵味方はありません。人間を“病ませるもの”とは対決し、たゞかわなければなりません。組織された国家の暴力の破壊や殺人行為に協力させられるのは御免こうむりたいものです。

私達の仕事の究極の目的は「殺さない、死なせない」ことであり、従って私達医者敵は「敵の軍隊」ではなく、「有事=戦争行為」そのものではないでしょうか。春だということにお寒い話で恐縮です。

近づく軍靴の音におびえつつ。 (記 堀田)

— 表紙写真について —

今月も原田事務長撮影の  
川合玉堂先生遺作の「牡丹」  
です。

昭和 56 年 5 月 1 日発行

発行所 西多摩医師会

東京都青梅市西分 3 - 103

TEL (0428) 23 - 2171 (代)

会報編集委員 堤 次雄

植田 稔 桂木 真 川辺 隆道

菅井 義久 鈴木 修 高木 直

堀田 洋夫 道又 正達

印刷所 マスタ印刷 TEL (0428) 22 - 3047

## 臨床検査センターの雄 保健科学研究所

横浜市保土ヶ谷区神戸町 106

電話 045 (333) 1661 (大代表)

八王子市子安町 3 - 17

電話 0426 (26) 2203・2204



○総合臨床検査センターとして20余年間地域医療に貢献し、絶大な信頼を頂いています。

○完全オンラインシステム化を実現致しました。(データ通信システム)

○関係医療機関 約 3,500ヶ所

○広範囲な検査内容

●内分泌学検査 ●免疫学検査 ●ウイルス検査 ●生化学検査 ●血清学検査 ●血液学検査

●病理組織検査 ●細胞診検査 ●重金属検査 ●水質検査

↓ 都川県の御得意先を毎日定期的集配致します。御一報を御待ち致しています。





CENTRAL  
CLINICAL  
LABORATORY

# 中央臨床医学研究所

〒197 東京都秋川市雨間 5 2 3

TEL 0 4 2 5 - 5 9 - 4 8 4 3

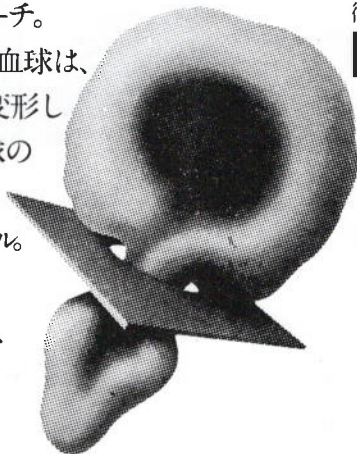
## 正確で信頼性の高い臨床検査

- 検査内容 ■ 日常検査 生化学検査 / 血清・血液学検査他
- 特殊検査 内分泌学検査 / ウイルス検査  
免疫学検査 / 病理組織学検査他
- 集団検査 小・中学生検査 / 成人病セット検査

## 赤血球の変形能を高め、 脳微小循環での血流を改善する。

脳微小循環への新しいアプローチ。

7.5 $\mu$   $\leq$  3.0 $\mu$  直径7.5 $\mu$ の赤血球は、  
直径3.0 $\mu$ の毛細血管を自ら変形し  
ながら通過します。この赤血球の  
変形能を高め、脳微小循環  
の血流を改善するトレンタル錠  
容れ物(血管)ではなく中身  
(血液)に着眼したヘキストの、  
新しい治療概念をもつ  
微小循環改善剤です。



微小循環改善剤〈ペントキシフィリン〉

**トレンタル錠**

健保適用



ヘキスト ジャパン株式会社  
医薬品事業部

東京都港区赤坂8-10-16 〒107・TEL(479)5111(大代)

●詳しい用法・用量、その他の注意などは、現品添付文書(能書)をご参照ください。