

日本病院協会々報



斯界ますます多事の
折柄意気軒昂たる
会長 橋本寛敏博士

日本病院協会の会館全景
だいぶ方々がいたんだの
で、目下新会館建設の研
究が、すすめられておる。

アレルギーに **グリチロン錠**

肝臓・副腎を強化し
体質の過敏性を除く

じんましん・しっしん・かぶれ
薬物過敏症・薬物中毒・食物中薬
肝腎機能障害

ミノファージェン製薬
東京都新宿区新宿 3-31

30錠・100錠・1000錠
説明書進呈（誌名記入申込み下さい）

気管支炎

鼻炎

湿疹

健保新規採用

36.12.1付採用
1A 21.00円
1錠 5.90円



適応範囲の広い
新抗アレルギー剤

特徴

- 1 抗ヒスタミン作用はエフェドリン類より優れている
- 2 強力な気管支拡張作用、血管透過抑制作用を有する
- 3 止血作用、鎮痙作用を兼備している
- 4 心臓刺激、血圧上昇、ねむけなどの副作用がほとんどない

適応症

内科領域：気管支喘息・心臓喘息・喘息性気管支炎・咳嗽
耳鼻咽喉科領域：アレルギー性鼻炎・急、慢性鼻炎・鼻出血・アフター性口内炎
皮膚科領域：急、慢性湿疹・小児ストロフルス・急、慢性じんましん・接触性皮膚炎・その他のアレルギー性皮膚疾患

メトロン

日・英・米・西独特許出願済
メトロン

注(劇) 1cc×10A 1cc×50A
錠 100錠 500錠 1000錠
散(劇) 25g 100g 200g

化学名：2-Isopropylamino-6-methyl heptane hydrochloride

Kowa 興和新薬株式会社 東京都中央区日本橋本町4-6



医療協議会問題の現段階

年はあらたまつが、中央社会保険医療協議会の問題は、一向に進展しそももない。地方医療協も、いまだに目鼻がつかない。厚相としては大いに苦慮し努力しているのであろう。併し、支払者側の灘尾さんに対する不信は、手のほどこしようのない程度にまで来ている。灘尾厚相が、社会保障審議会、社会保険審議会の答申を無視し、前回の中央医療協で表明した公約を裏切つたと云うのである。特に強硬なのは、日経連、健保連、全労の各団体であり、国保、新産別亦これに同調している。総評の態度は目下のところ不明であるが、他の労働団体が非協力的なのに総評だけが協力と云うことは、従米の対政府態度からは考えられない。各団体の考えをきいて見ると、前述の厚相に対する不信感が第一、第二は医療費の将来に対する不安感である。このまま支払者側の意向を無視した形で、医療費問題が取り扱われると、医療費だけでなく、医療全般の問題が泥沼の中に落ち込んで、收拾のしようがなくなるだろうと云うのである。従て、医療協は当分成立の見込がない。医療協が成立しない限り、医療費改訂もないと云う結論になる。

× × ×

関係団体の論難する点は要約すると下記の項目となる。

- (1) 中立委員を4名に減じ、しかも国会の承認を得ることとしたこと。
- (2) 臨時診療報酬調査会を設置していないこと。
- (3) 地方協議会から監査の権能をはずしたこと。

などとなるが、更に運営の問題にすすめば、日病の推せん権が、絶対の要件として登場する。

こうして見て来ると、医療費問題は米価問題と違って、政治力によつて政党を籠絡したり、懐柔したりする戦術では、片附かないことがよくわかる。いつも繰り返すように、根気強い説明、啓蒙

説得によつて事態を打開すること、それがためには、お互いにデータを見せあつて、合理的な結論を出すこと、そして、その根底をなす相互の信頼感を打ち立てる以外に道のないことである。大体医療費は純粹の経済問題であつて、政治問題としてあつかわれること自体がおかしいのである。

病院長と云うもの

過日某県の病院協会長からお話をきいた。同氏は医師会の幹部でもあり、医政については特に熱心なひとである。最近、同氏の管理する病院にストライキが発生した。院長として非常な苦心を払つたことは申すまでもない。そこで同氏の述懐談を承わると、大体次の通りである。

いちど、ストライキを受けて見ると、院長と云うものは、唯ひとりであることが非常にはつきりする。たよりになるのは、自分一人である。勤務医ですらも、賃上げ要求をする側につくのが本来の姿である。元来医師と云うものは、医師たる資格においては1対1である。併し、病院を経営管理する責任を執るものは、究極的にはただひとり、それは自分だけであり、院長は医師ではあるが、ほかの医師とは全然違う職分を持つものであることが、この度の経験を通して、よくわかつたのお話であつた。

日本に6千の病院があれば、6千の医師だけが、病院の経営管理に任んじているのである。いわば、組織医療のチームを率いる監督である。この組織医療をまもるべきひとびとの発言が、10万の医師の声の中に埋没されてしまつては病院を維持し発展せしめることは出来ない。しかもそれは直ちに国民の健康福祉につながるものである。われわれは、この一線をあくまで守り通さなければならないことを、今更ながら痛感せずには居られないのである。

妊婦ドックとその指定

今度健保連合会が日本病院協会との契約による妊婦ドック実施に踏切つた事は、我国医療界における一番のお年玉といえよう。このところ健保連は短期人間ドック、乳幼児育児指導など矢つぎ早やに予防医学的活動を保険給付にとり入れて大きな成功を収めた。

今回これを拡大して、健康の管理を、人間がこの世に姿を現さない以前、即ち芽生えの時代に迄およぼした事は、まさに画期的といえよう。

医療面では、揺籃より墓場までが、更に一步前進した訳だ。兎角遅れがちの政府施策に、実物をもつて範を垂れた事になる。

この上の慾をいえば、優生結婚の指導にまで進んだらどうだろう。

次に、今度の場合もそうだが、短期ドック以来健保連がその実施医療機関の指定を日本病院協会にゆだねる事が現実面のみでなく、将来に大きな貢献をなすことを当事者ご自身も気づいているだろうか。

整備、充実の点で世界に冠たるアメリカの病院がどんな経過をたどつて今日に至つたかを紹介しよう。

1915年アメリカ外科医協会は、カトリック教会の支持のもとに病院医療のあり方の基準を作つて、それに適合する病院を認定する事にした。1918年、25ベット以上の総べての病院を調査した結果、8の病院が最低基準に合格した。

その後毎年一回これを行つて来たが、1952年に至つて外科医協会の外に内科医協会、医師会及び病院協会が加つた合同委員会でやることになり、その事務所はアメリカ病院協会におかれる事になつた。

この基準審査の目的は、患者中心に考えてよき医療の出来るようにとの事である。

日本の場合、カトリック教会にかわるものが健保連であり、アメリカ外科医協会にかわるものが日本病院協会である。

然し、その目的であるよき医療を目的とした事は彼我全く同一だ。

医界の一部に監査や審査にやみくも反対する空
(1382)

気がある。

勿論、診療の自由を脅すものに対しては断乎反対しなければならないが、玉石鑑別の意味で行われるものなら、反対どころか大いに賛成すべきであろう。かくしてこそ玉のねうちは益々高く評価され、玉を磨く張合もある。

処が、この鑑別という役目は憎まれ役だ。良いものを良いといつてもともと別に喜ばれもしないが反対に不良ときめつけければそれこそ大に怨まれる。

鑑別にしても指導にしても仲間で自主的にやるのが一番よいんだが誰とて憎まれたくはない。

アメリカ外科医協会が正しい医療を守るためにこの仕事に着手した初めは随分困難があつたと思う。恐らくカトリック教会の援助なくしてはやりえなかつたであろう。こんな困難な仕事は理解ある協力者なくしては到底成功するものではない。

40年に近い困難な道歩んだ後、1952年に他の三団体の協力を得、その合同委員会の事務所を病院協会におくに至つた。

アメリカでの歴史が日本に再現しようとしている。アメリカで40年を要した事が日本で何年を要するだろうか。

社会保険庁を新設へ

灘尾厚相は懸案となつている医療保険、年金制度両面にわたる機構改革を来年度に実施することを明らかにするとともに、その構想として

一、医療保険の現業と監督、企画を分離する。

一、年金行政を一元化する。

一、医療保険、年金両面の現業部門として厚生省の外局に社会保険庁(仮称)を設置する。

その基本的考えは①現在の厚生省保険、年金両局の現業事務と監督、企画事務を分離する②あわせてこの際、年金局で担当している国民年金と保険局で担当している厚生年金などの被用者保険の事務をとりまとめ、年金行政の一元化をはかる③その結果(イ)保険局と主として医療保険の企画、監督部門を担当し(ロ)年金局は国民年金と厚生年金など被用者保険をあわせた年金制度の企画部門を担当することにより(ハ)医療保険、年金制度の現業部門(保険料の徴収など)は新たに厚生省の外局として設ける社会保険庁(仮称)で担当することとする。その際、出先部門である都道府県保険部課と社会保険出張所は現状通りとする。

新春寄稿

新年のこゝば

日本病院協会会長 橋本寛敏
聖路加国際病院院長

近時、病院医療の重要性は益々加わり、名実ともに、国民医療の根幹をなすに至つた。

医療法の第一条に明記してあるとおり、病院は「科学的で適正な医療を行う組織と運営とを持つ」診療の場であつて、個々の医師が思い思いの働らきをする仕事場ではない。組織医療と云うのはチーム・ワークによる医療のことであつて、各科の医師、多数の職種の人員が高度の設備、器材を用いて、患者を中心とし、定まつた方針のもとに、一糸乱れぬ協力によつて診療を行うことがその本来の在り方である。このような原則的なことは、今更云うまでもないと考えられるのであるが、実際にはこの原則が無視され、或はいまだに理解すらされていないところに、いろいろな混乱と紛糾を生じている現状である。組織医療の前進は、近代医学の進歩に伴う世界の大勢であつて、何ものもこれをとどめることは出来ない。わが国も決してその例外でないことは、われわれの身近にみる、この数年間の病院の発達のためまぐるしさがこれを示している。これを阻止しようと努力しても、それは徒勞であつて、唯、一時的に、わずかに停頓させる位が関の山であろう。

今、かりに、若し組織医療を無視しようとすれば、その報いは、直ちに国民自体に帰つて来ることは明らかである。

われわれは、病院における組織医療が国民の身体、生命を救ひ、健康福祉を増進するために、如何に重要であるかを再認識し、この意味における病院のはたらきを高めるため、更に一段の努力を傾注しなければならない。

年頭挨拶

日本病院協会副会長 神崎三益
武蔵野赤十字病院院長

全国会員の皆様明けましてお芽出度うございます。世界情勢、国内情勢ともにますますの処で迎えた新年です。

医界情勢も、昨年中に15%弱の医療費値上げがあつて空腹に瀕と迄は行かぬが、おも湯程度之感あつた、という処ですか。

然し、前途には医療費をも含めた医療制度の合理化という険しい大きな山が控えています。険しいが越えねば

ならない。おも湯腹ではどうかと案じられる。

孰れ、大方針は会長始め各位の頭からひねり出されることと考えますが、私は私なりに考えて、

第一、愈々関係方面との話し合いを緊密にし、広く世界の医療制度を参考とし、遠く歴史の源に遡り、同業の士の智慧を結集して正しい制度を創り出す努力をさらに強くいたすこと。

第二、論説(第4頁参照)にもあるように、日本病院協会は50年前のアメリカ外科医協会の立場にたつた訳で、今後あれこれ強い抵抗と誘惑が予想される。然し、自主的に我国の病院を立派にするには、この道以外にないと自覚して現在の会員が勇気を出して進まねばならない。先覚者が苦しむのは何時の世に於ても原則であります。

第三、看護制度問題は、今後の我国医界の大きなテーマになると思う。今年一年を、この問題ととつ組んでもやりすぎだといわれぬと思う。

第四、その他病院研究旅行とか原価計算委員会とかいう地味な、然し大事な仕事は一日も手をゆるめてはならない。

考えて来ると体がいくつあつても足りないという気がする。会員各位のご協力を希望するものであります。

再び、新年お芽出度う、この年をよい年にするため頑張らしましょう。

全国医師の大同団結

日本病院協会代議員 浜崎邦夫
下関市立中央病院院長

会員の皆さん、明けましてお芽出とうございます。今年も何うぞよろしく願います。我が病院協会も発足以来既に13年目を迎え、再び巡り来た寅の年に当り、今年は愈々本来の目的に向つて一步前進せねばならぬ年と存じます。

それでは本来の目的とは何か、一言にして尽せば日本全国医師の大同団結であると考えます。日本病院協会、日本医師会、県立病院協会、全日本病院協会等と数多くの団体が、個々バラバラに日本の医療を担当している現状です。これでは医療機関の要求を国民は正しく認識してはくれません。全医師、全医療機関が一致結束して国民の前に正しき要求をつきつけて話し合えば医療の本質が正しく理解され医療機関の経営は楽になり、従つて医師その他の医療従事者の待遇も改善されるでしょう。そうすれば病院ストも解消し、又一物二価甲乙二表等という変則的な便法もなくなると思います。これによつて最

も利益を得るのは病者であり、従つて国民であります。厚生省や健保連が主導権を握っている医療態制もなくなるでしょう。

愈々本年からは新しい中央医療協議会が発足すると思ひますが、その活躍には大いに期待し度いと思ひます。日本病院協会もこの中医協の土俵に自信をもつて登場し、種々の障壁を排除して本来の目的達成に向つて邁進されん事を希望する次第であります。

初 夢

日本病院協会常務理事 村田三千彦
大蔵省印刷局東京病院長

我が国の道路は世界一良く整備されてどこへ行つても靴に泥がつかない。一方交通で立体交叉になり、運転者は堅く規則を守るので交通災害は殆ど全くなつた。

あびる程飲んでも泥酔しない酒やビール、やせがまんしないで欲しいだけ食べても太らない砂糖もある。

戦争、失業者、伝染病もなくなつたので老人病対策が国の最も大きな政策の一つである。総理大臣が9階建の新しい病院会館の竣功式に来て祝辞を述べた。

官公私立医科大学の病院の管理はすべてその大学の病院管理学教授がひきうけ、各地の大病院の管理者は病院管理学教室の出身者で占められて居る。日本の病院管理学者は国際病院連盟をリードしている。

病院も診療所も無税で、診療料金の計算は全部器械化され派く簡単で、医師は患者の診療に専心することが出来る。臨床検査の結果も数分で報告されるので、時間をかけて1人1人の患者に養生法を指導して居る。

輸血にはすべて人造血液を使うので大手術の場合にも血型の合う供血者をさがす必要はない。病院や学校には莫大な寄附金が集まるので設備もサービスも一流のホテル以上で、病院長は改善するところを見出すのに苦労している。

家庭の主婦達も娘達も、又青年も毎月8時間づつ病院に来て看護婦の手助けや下働をするのを誇りとも義務とも考えて居る。

専門医は社会的地位も高く、自分の診療所で診た患者を希望する病院につれて行つて入院させたり、手術をすることも出来る。大抵の医師は自家用の飛行機で学会に出席したり、家族を伴ってレジャーを楽んで居る。

自動車で通勤する看護婦や助産婦も多く、病院に高層な駐車場がある。結婚しても婦人職員の退職するものは殆どない。託児所の附設してある病院の直営の家族アパートに住み、女子職員の夫君達はここからそれぞれの勤先へ通つて居る。看護婦の仕事は最高の婦人の専門職なので志願者が多く、どの大学でもその論争にはうれしい悲鳴をあげている。

此の夢が正夢になる日が一日も早く実現する様に協力して根気強く努力いたしましょう。

寄付金制度の実施 提案

日本病院協会理事 服部達太郎
横浜赤十字病院長

福祉国家を標榜する日本としては社会福祉の根幹ともなるべき医療制度の確立することこそ最も大切なことと言わねばならない、医師の人道の良心によつて医学を自由に駆使すべき医療が単に経済的な強い束縛から著しい制限を受けることは、医療の本質を狂げているものである。併しながら一定の経済的制約は実社会に於いてまぬかれ得ないことも亦明かである。健康保険制度も社会相互扶助として大切である。併し医療従事者としてはその待遇も適切であらねばならぬと共に日進月歩の医療設備も完備し度いし更に進んで予防医学的乃至救護活動も進んで行い度いし而もその際限はない。その為めには一定の経済的保障も欲しいが健康保険料金を高額にすることは望まれない、国庫負担の増額も従来の実績から殆んど不可能に近い、ここに私は提案したい。

すべての病院に(或は社会福祉施設と拡大してもよい)寄附金を認めこれを免税とすることである。寄附者はその地域社会の福祉施設に貢献したことによる満足感を得て喜ばれる、併し無制限の寄附が脱税の手段となつたり又は国家地方の税収に影響する様では困ることとなる、故に明かな設備費に対してのみ指定寄附とする必要があり、又予め申請させて一定の総額限度を定めれば税収の減少にも影響はない、かくて全国の病院は逐次整備せられて国民の福祉は甚だ大なるものがある。患者数と同数の医療従事員の数は必要である。看護学院については一定の基金もよいし又国家的考慮も別に考えられる、病院は営利事業ではない、医療従事者と患者の犠牲に於いて病院が建つ事は更められねばならない。

健康保険では経常費だけが賄えて病院の永続性が保持されれば結構である、病院建築設備費に対する寄附金の免税措置は国家として認め難いものとは考えられない。

○国立がんセンター三月上旬発足

国立がんセンターは東京・築地の元海軍病院跡に建設すべく着々工事進捗しているが、愈々来る三月上旬発足が予定されている。又、その首脳部は次の如く予定されている。

○所長に東大名誉教授・日本医学会長田宮猛雄、病院長に阪大教授久留勝

十年後を想う

日本病院協会理事
東京都職員健保組合明石病院長

酒井 威

昨年は、新聞に載せられている、医療に関する投書や、その解答と批判に、目を注いで来た。夜中の往診、救急事故、保険証を持参しない時の扱い、誤診、手遅れ、不親切など、患家からの不平憤慨が少くなく、これに、第三者の意見、医師側の説明が添へられている外、記者の見解もその筆法の中におはされている。医療機関からの声は、殆んどないか、又は、大きくは取り上げていないか、であり、この外に、掲載されずに終る意見もあると想像される。

これらを総合して、一般に、患者を始め、第三者や論評が、高姿勢であり、医師側は低姿勢であるのが、ハッキリ見受けられる。姿勢の高低と同時に、患者は勿論のこと、社会の指導的立場の人を含めた第三者が、医療、医師、保険制度などの実態を理解していないことが、如実に現われて居り、それらの記事の影響を深く憂うものである。自分の勤める病院でも亦この傾向があつて、医療担当者を擁護して患者の誤解を解く事は、院長室の重要な仕事になつて居る。

この歩調で進むと、十年後の日本の医療は、医学に基いた医療も任せられかねない戦慄すべきものが想像され、現在明にその過程に在り、行く行くは、全国民がよい医療を受けられない結果に陥るのを怖れる。

この際、医療施設の団体や医師の団体は、世間の、医療に関する理解を高めて、以て、医療を、当然の軌道に戻すために、正しい勇気を持つて広報的活動を画期的に拡張強化する必要がある、と痛感する。

過去を省み現在に望む

日本病院協会代議員
松本市・城西病院長

関 忠 英

我が国に於ける大東亞戦争終末後の様相は、全く神社、皇室、教育、家族制度、其他百般に渡り、急転直下の変動を招来したと云うべきである。

それ等変転の是非曲直は、終戦17ヶ年の久しき実施により、識者には既に十分会得出来たと思ふのである。

現在我国民衆の凡てが口を開けば、民主主義、平和国家主義を謳歌し居るが、果してそれが実施されて居るで

あろうか、云うは易く行ふは難い事を思うべきである。

大戦前、私は時々ドイツの集団デモ行進を見た事があつたが、例へば政府が煙草、酒の値上を計画すれば、労働者は「毎日の唯一の慰安物の値上には反対する」と云うプラカードを掲げて行進し民衆に呼びかける、又水道職員が増給デモの場合には、数日前に閉水を予告し民衆に迷惑のかからないように計画し、デモ行進により給水の必要性と俸給の不均等低廉とを訴へる。又民衆が之れに賛成する事により政府は実行に移すと云う事になる。斯くの如く全く神士的であり、民主主義と平和主義が実行されたのである。

然るに我々に於ける団体交渉の状態は、官公署、事業所、学校、病院など何れもデモ行進に初まり、座り込みとなり、次でストライキ等速日に渡り鉢巻姿で多数の赤旗に護られ、労働歌を合唱し、或は暴力に迄展開する状態を見る時、彼我両団間の団体交渉に雲泥の差ある事を知るべきである。

団体交渉が民主主義、平和主義を望むなら労資双方の代表が隔意なき誠意の懇談により或は第三者の介在を得て円満解決をする事であり、又可能の事と信ずる。特に病院に於ける座り込みストライキの如きは、患者に及ぼす影響大なるのみならず、人道上許すべきでない。非営利たる病院経済は確子張りであるから労資相互の了解は簡単明瞭である筈だ。

要するに相互空しく感情に走り、長時日を要して家族の不安、相互の心労、生涯の減退、事務停滞、社会風教に及ぼす影響等、百害あつて一利なきを思うべきである。

我々の平素念願とする処は病院と診療所とを問はず、医療の使命たる①適正なる医療②既存医療機関の育成③医療経済の適正方策であるが茲に病院と診療所とは各其性格は異にするも我国としては両者の存在は不可欠のものであり、患者診療の大眼目に於ては一致して居る以上、相互協力し、両者の良智全脳を傾注し、官署民衆にPRし、一致団結により民主的、平和的に一歩宛進めたいと思ふのである。

正 月 ・ 偶 感

浦和市立結核療養所々長

根 元 儀 一

元日の朝、年賀郵便の束を一枚々々見るのは全く楽しみなものである。親友知己の便りであるが多くは月並の言葉でうめられて居る。それでも楽しいものである。こ

の郵便物が年末の郵政省のストライキで配送されるか何うかわからぬと言う。全く味気ないものになる所であつた。それもスト中は郵便物の滞貨の山であると言つて居たにも不拘、スト解決で、然も組合が要求したアルバイトの人達の数も大変に少い数で片づいてしまつたと、新聞は報導して居た。組合側の要求には一部掛値があるのではないかと疑いたくなる。

何れにしろ、元日の朝年賀郵便の束を手にした時は大に感謝した。所が、この中に御近所の方の郵便物、中にはアメリカからの便りも入つて居た。姓は少生と全く異つ方のものであつた。然も二軒分であつた。仕方がないので届ける積りで居たところ、丁度郵便配達が出来たのでこれを渡そうとすると、小包の係だから駄目だと言ひ、ポストに入れて呉れとのこと、序の時に投函した。所が二日にこの郵便物と共に更に二軒分のものが追加配達されて来た。これは何う考へても郵便物配送を誤着したとしか考へられない。君に自分達の要求を通すためにストライキをして要求だけを通して義務を忘れた仕草としか考へられない。全く奉仕の精神を欠いたやり方である。三日には腹にすえかねて、配達のを待つて居た。自転車ですつと、ポストに入れると、声をかけたが、すつとんで行つてしまつた。

後を追いかけて二日も同じ事をやるのはけしからんではないかと問いつめた所、「お宅に来た時丁度雨が降つて居たでしょう。急に雨が降つて来たので、あわててやつたのです」

との事で全くあきれてしまつた。雨が降つて来たからとて一軒のポストに九五軒分の郵便物を投げ込んで平然として居る若い人の顔を見た。give and takeのtakeしか知らぬ様な顔であつた。

病院協会の存在意義の確認

日本病院協会代議員
東京・本間外科病院長

本間 五郎

求めに応じ、之を満さねばならない、満す為めには努力を要し、研鑽せねばならない、科学者として、医学者として育てられて来た従来の個人の医師の技能のみを以てしては現今、更に今後の病院の管理の職務は果せなくなつて来た。特定の医師の優れた医術に対して患者は群り来るのであるが、その特技を完全に発揮するには之を後援する機構が必要であり、整備した検査により速にして完全な診断を得て、之に基いて完備した施設の運用に(1386)

よつて間違いない加療が出来るのであつて占師の如く独善的な判断施術では多くの診療は不可能となつて来た。尚又単にテラツクスの施設の虚偽感しのみでは何等よい治療は出来ない。之を運営する管理者たる院長があり、之を責任を以て治療する技能優れた医師があり、之を介補する医療従業者があつて、而も之等の相互間に完全な人の和があり、治療に対する共通の理念と熱意のあるチームワークの上に於いてこそ病院治療の真髓が發揮されるのである。

その点機構を持たず腕一本に全てを賭けて居る個人開業医と組織の上に立つて診療面に将又管理面に一切の責任を負はされて居る院長には同じ医師としての共通点以外に重大な相違点もある事は現今誰しも認めざるを得ない情勢になつて来て居る。従つて医師会人の切実な訴えは病院経営者の院長に於いても医師として等しく不満と要求を持ち、之に対して従前より連綿として接渉相努めて来たのである、更に加えて病院組織の円滑な運営に対して必要な施設整備資金の獲得医療従業者殊に医師、看護婦等の職員補充、欣然たるチームワークの遂行上の職員待遇人件費、現代医学に基く診療経費に見合つての収入源等々足らざる所のみ山積している。

被術者を含めて一般世人はもとより同業の全ての医人は必ずや病院医療の必要性と、その特殊性に理解されると共に病院には病院組織としての悩みがあり、之に対する解決すべき渺からざる諸問題のあるのを納得されるであろうし、其の苦衷は体験した者でなければ分らず、其の苦衷の裡にある者でなければ之を打開することを得ず且つ誰もが進んで之を援助してくれるものはない、此処に病院組織の中にあつて之を如何によりよく運営して医療の目的を達し得るかと日夜心を痛め励まし合つて、その改善に努力して居るのが病院々長の集りに依つて結成されて居る病院協会であつて之は必要に依つて生れたものであり、病院のある限り必要と共に毅然として永ごうに存続されるべき事は識者は問題なく是認されることであらう。

病院協会は医人の集りとして共通する点に於いて医師会と提携して世人に理解を求め、強く当局に当り、その目的の完徹に共に邁進し、一方病院協会独自の立場から医療関係者並に世人の支援の下に病院組織の水も漏らさぬチームワークを築き上げて組織医療の優秀の美をなすよう専心すべきだと私は考へて居る何らか広い眼で病院機構の在り方、病院協会の存在の意義を全ての方は理解して頂き、日本の医療に病院がより一層の貢献が出来ますよう昭和三十三年の年頭に当り切望して止まぬ次第です。吾々病院を管理経営する院長の結集団体たる病院協会は其の任務の奈辺にあるかを充分に顧慮し、協会とし

て又個々の病院の院長として病院を主宰する首脳部職員と共に研究努力して病院ストの如きは過去の一辺の悪夢たらしめ、世間に往々に見られる芳しからざる組合運動などは向岸の火事として同情するに止まるが如きすつきりした全従業員から盛上つたチームワークに揺ぎない病院組織に育て上げ日本医療の重責を負つて立つべく専念すべき時と思うのであります。共に努力させようと年頭に当り祈願して筆を擱く。

年頭の希望

日本病院協会理事
静岡・秋山産婦人科病院院長

秋山 勝

年頭には、さまざまな希望がわく。我等の医界にも新

らしいお年玉がほしいものである。まずは、社保における甲乙二表の一本化、これに伴つて入院料の検討である。近く厚生省の外局として保険庁ともいふべきものが生れるようにきくが、それならば労災保険の如きもこれに組み入れ、社保に関する一切を統括包含して、処務を明快敏活にし、国民の生活を豊かに保障するものにしてほしい。

それにつけても医界の平和協力をこそ第一に望むものである。日病、日医、両者手を握り合い「和」の旗印のもとに進みたい。末端の人人の会員に到るまで常に親しく語り合い工夫をこらして一致団結するようになりたいものである。それには中枢部の責任も重い。会報と云わず通知といわず、中央と地方、中心と末端との連絡をもつともつと敏活にとりはからう必要があろう。

思いつくまま、とりとめもなく年頭の希望を書きつけた次第である。

● 広範囲抗生剤として真価を発揮する

★テトラサイクリン塩基+磷酸塩

アクロマイシンV



アクロマイシンVは、テトラサイクリン塩基に磷酸塩を配合した製剤で、速やかに大量が吸収され、高い血中濃度を現わします

肺炎・気管支炎・咽頭炎・扁桃腺炎・百日咳・中耳炎・淋疾・尿路感染症・赤痢・骨髄炎・腹膜炎・術前後の感染予防など

カプセル 50mg 10入 50入 100入
250mg 4入 10入 50入 100入
シロップ (1cc中25mg) 30cc 60cc 250cc
☆ほかにアクロマイシンには
カプセル・トローチ・筋注用・静注用・油性点眼液・眼科用軟膏・軟膏・耳科用・末

(A62)



武田薬品 提携 日本レダリー

レター

謹賀新年

皆様御揃いで御越年の事と存じます。今年は旧に倍して御奮闘をお願い申します。

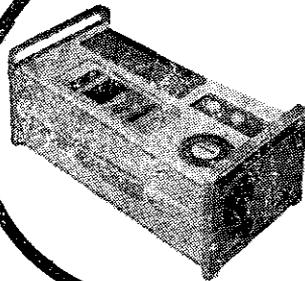
10日に看護婦部会があるとかいう事を聞きましたが、小生昨年末以来軽度の心筋障害という事で自宅静養を内科から命ぜられていますので出席出来ません、愚見だけ申し上げ度いと存じます。但し、見当外れの事になるかも知りませんが目下我々で非常に苦しんでいる問題なので一応御目をとめて頂き度いと思ひます。

現在我々の処に、阪神地方の新らしい病院一労災その他、資本バツクのある病院で新築したり増築したりした病院から看護婦が必要だから新卒生を世話してくれ、といつてよく来ます。然も、初任級が14000円から16000円位でその他の寄宿舍等の好条件も付随しています。私はこれを見て、何んともいへぬ心の怒りを覚えます。現在の看護婦の需給状況の研究もしないで、我々が苦しい中から身銭を切つて養成している大切な学生を好条件で釣ろうとする。新病院の連中の心根がまるで現在の我国の医療の悪い面をそのまま見せつけた様に見られます。

それだけでなく卒業して、山々、二年もすれば殆んどが、都会へ出てしまう学生です、残るのは結婚するか組合運動に首をつつ込むか、まるで我々がけん命になつて養成している看護婦というものが我々のために少しもなつていないのが現状です。これも現在のような徒弟制度式の養成の然らしむる処にしみがあるのではないかと思つています。我々の赤十字病院は特に赤十字看護婦という者を養成するよう義務つけられています。それはそのまま誠に結構な事で、それが、卒業後も続いていけば結構ですが、何れは又赤旗を振るようになるのです。それは百人の中、二人や三人は立派な看護婦が出、私共も頭を下げさされるような看護婦もおります。しかし、大多数はやはり職業人としての看護婦でしかありません。こうした事を見ていると、今のような看護婦の養成方法は根本から一般の職業教育と同じようにすべきであると感じるようになり、それを主張したいのです。第一、現在の各病院でやつている養成所—学院は設備が殆んど一定していないで病院の資金が主となつているため不満足な点が多いです。これを数カ所を一カ所にまとめて、国庫の補助を投入して立派な学院にして大量に募集し養成する方向に向うようにしてほしいと思ひます。現在看護婦の養成を殆んど民間の手にまかしているという事は非常に大きな政治のミスです。これは是非、病院協会の手で

性能と使い易さ！フクダ心電計

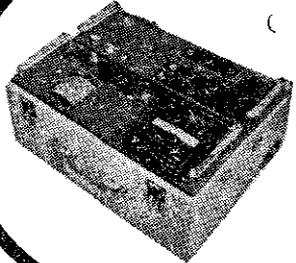
CARDIART CENTURY



●V6誘導まで/
連続記録/6.5キ
ロ/小型/高性能
/キュービックデ
ザイン/確立され
た安定度/耐久性

6.5kg

TWIN PHONICA



●斬新/画期的な
新しい性能/軽量
/トランジスタ化
/4バンド/フィ
ルター/2チャ
ネル/3スピード

12kg



MODEL: DR-1T
トランジスター心電計

MODEL: AD-2N
トランジスター心音計

フクダ医療電機株式会社

本社 東京都台東区池の端七軒町7番地
TEL (821) 4096・6576・6577

大阪・京都・名古屋・横浜・福岡・札幌
仙台・金沢・広島・岡山・熊本・鹿児島
新潟・宇和島・水戸・徳島・静岡・前橋

心電計一般
無線搬送心電計
ヘクトルスコープ
医用電子装置
工業用計測器

形づけてほしいと思います。現在の国立病院でやつているのは極少数の20名単位ですからあれを少なくとも100名位の単位にしてはつきり学院を独立して、第三学年をインターンとして実習病院に1年間出す、そして国家試験をやるというようにすれば、仮令えば2年間を育英資金で勉強しても第三学年のインターンは自分でメシの喰べられる程度の取入のあるようにしてやれば、比較的軽い負担ですむのではないのでしょうか。今のような徒弟制度式の看護婦養成方法はこの辺で必ず終止符を打つてほしいと思います。そして自分で学費を出して勉強する学の独立をはつきり立ててその代り立派に報酬を得るようにしてやるという事が必要です。現在、新築病院が新卒に14000円も出すという事ははつきり計算上の事で、私共でも学院を廃止してその費用を看護婦の方へ廻せば2000円は給料のアップが出来ます。更に私は看護婦の学生の全寮制度などはやめて、第一学年だけは全寮にしても2年は自由にする、というようにすべきだと思います。そして、卒業後は大学生並の待遇を与えるべきです。かつ、準看はやめてしまいたい、こんなヌエ的存在はとても将来禍根を残すのではないかと思います。既に、古い準看は、新しい正看より給料もよくなっているし、又、例の進学コースを卒業した連中の待遇なん

か、とても今頃のアンバランスを八かましくいう組合を相手にしては仕事になりません。我々の苦勞の種です。以上私の説は大分無理があるかも知れませんが、高専看護学院を現在のような状況に置かないで、国家で力を入れて、はつきりと職業教育的な方向に持つて行く、一つの技術者養成学校にするよう踏み切つてもらいたいのであります。これを是非日病の手でやつてほしいと思っています。新年早々やかましい事をいいますが、これは昨年秋から我々の仲間に出て来た説です。とても不完全な現状の学院の状況を見ていると看護婦が可愛そうであり、また将来立派な待遇を与えてやりたい彼女等のためにも是非やらねばならぬ事だと思つています。

以上御判読の上よろしく御勸案下さい。

皆様の御健康をお祈り申します。

草々

1月7日

島根・日赤

武藤 多作

病院制度委員会
委員長

塩沢 総一 博士殿

鎮咳に



健保点数	
乙表の一	8.9点
乙表の二	8.5点
甲表薬剤価格	2.7点

文献贈呈

Neisseria属 菌体成分による鎮咳療法

慢性もしくは亜急性の気管支カタルの咯痰中に又はカタル性病変を呈する鼻咽喉粘膜分泌物中に溶血性連鎖状菌等と共棲するグラム陰性双球菌(ナイセリア属菌類)の菌体有効成分を特殊な操作によつて抽出した非特異性の刺戟療法剤です。

〔適応症〕 気管支カタル・感冒・気管支喘息・肺壞疽肺結核・肺炎等の咳……

コータニン

注射液

〔包装〕 10A・50A・25cc

製造発売元 伊藤由製薬合資会社
大阪市東区道修町

代理店 東京 田辺製薬KK
田辺製薬KK

妊 婦 ド ツ ク

病院における予防医学的活動がいよいよその重みを加えつつあるが、日本病院協会と健康保険組合連合会との契約にもとずく妊婦ドツクが全国的規模でちかく実施されることとなつた。

妊婦ドツクの意義と成立の経緯

わが国の死亡率の減少はこの十数年のあいだに刮目すべきものがあるが、これを妊婦の死亡の面にみると他のものの改善に比して立ちおくれがめだつている。すなわち妊婦10,000に対する死亡は米国3.7, オランダ4.1, 英国4.4, 仏国5.5, カナダ5.5, であるに比して日本は15.3の高率をしめしている。その理由にはいろいろの因子が考えられるのであるが、妊婦の予防医学的な管理の不足ということが重要な一因子と考えられる。

臨床予防医学の重要性について極めてつよい関心をしめず日本病院協会は、同様に組合員の疾病予防をねがう健康保険組合連合会より、妊婦の保健指導の実施についての申入れをうけたのは昭和35年1月の頃である。日病臨床予防医学委員会は同年2月第1回の会合をひらいて実施についての具体的構想を練りつぎの根本方策をたてた。(1)病院診療の理念にもとずき内科その他必要な科を産科に協力せしめる。(2)このための事務要領及び指導要領をさだめる。(3)実験5病院を東京都内に選び約1年間の実施のようすを検討する。以上にもとずいて健保組合連合会では実験参加組合を数組合募集して態勢をさだめ済生会中央病院、東京警察病院、聖路加国際病院、武蔵野赤十字病院、関東中央病院が実験病院として選ばれた産科指導料は各病院慣行料金としたが、その中数は1回100円を出なかつた。この5病院における予備的な妊婦ドツク指導は昭和35年8月より1カ年つづけられた結果つぎのことを改めるようにした。(1)指導要領には2、3をのぞいて特に改むべきものはない。(2)受診者にその都度窓口で利用券を使用させたが、このことはきわめて煩雑で、これは全指導を1件払いにすべきである。(3)産科指導料の基準は1回200円程度に増すべきである。

昭和36年10月、これら1カ年の教訓をとり入れた案について産科学に造詣ふかい長老と厚生省の関係課長との出席をねがって種々の意見を得、さらに同年12月9日実施希望の多数病院の参集を得て真摯熱心な検討を加えてこのたび最後の決定にいたつたのである。

(1390)

妊婦ドツクの事務手続

妊婦ドツクの事務手続の主たる点は次のようになる。

1. 妊婦ドツク実施の契約は健康保険連合会と日本病院協会のあいだに結ばれる。
2. 実施希望病院は日本病院協会長宛に申し出る。
3. 日本病院協会は認定資格規準をさだめてこれにより認定をする。
4. 受診者は組合を経て直接病院に連絡し病院は本人にあて受診日時刻を通知する。
5. 指導料は1件あたり4,000円とし、病院は受診の翌月随時請求する。

妊婦ドツク実施病院指定規準

このための規準はさきに行われている短期人間ドツクの規準に比し極めて簡素なもので乳幼児指導の病院規準に準じて下のごときものである。

- (1) 産科の診療科日を有し、産科および内科の専門医とみとめられる医師が勤務していること。
- (2) 胸部レントゲン撮影の設備を有し、なし得れば間接撮影の設備を有すること。
- (3) 完備した中央検査室を有すること。
- (4) 日本病院協会々員であること。

妊婦の指導について

職域にあるものは定期的健康診断の機会に恵まれているが、家庭の主婦はこの機会に恵まれていない。妊娠分娩という重大な事項に直面する妊婦に対してはこの機会に内科的なオーバーホールをすることは極めて重要なことといわなければならない。

指導の対象となるものは妊娠と診断された者であつて妊娠か否かの診断はこのなかには含まれない。

第1回の受診にあつては彼上の趣旨から産科専門医師とともに内科専門医師が内科的検査を行う。

産科検査指導は爾後1カ月1回を標準とし妊娠第8、9月は2週間に1回、臨月は週1回計13回を標準とする妊娠後期において産科的疾患以外の合併症に対処するため内科専門医師の診断をうけさせるものとする。

また指導の一環として母親学級テキストにより分岐までに少くも4回のグループ指導を行うものとする。母親学級テキストはさきへのべた実験病院がつくつたものを日本病院協会が採用し、希望病院に実費おわかしする。(巷間に広告のはいつたテキストもあるが、同業の組合をかかえた健康保険組合連合会としてはこれを用いることは大へん困るとの申し出であるのでとくにお含みをいただきたい。)

旧臘の説明打合せにおける質疑

質問 妊婦ドックという名称は人間ドックのように入院精査がおこなわれるような印象を一般に与えないか。

答 はじめに妊婦検診ということばもつかつてみたが、一般に与える感じがかたいので妊婦ドックという名称を用いたが、産科学界長老のご意見で妊婦ドックの名称を最後に採用した。他によい名称があれば採りたいがなければこのままでゆきたい。

質問 妊婦の指導はもつぱら産科が行つてきたものである。あえて内科が参加しなくともよいと考えるが。

答 病院診療の本態は組織診療にあると日本の病院は理解をしている。主治医はもちろんいるが他の専門の分野からこれをたすけて総合された診断治療がおこなわれるということである。5病院が1カ年間実施した結果は内科は産科の召使として働き立派な成績をあげてきた。収入面でもこれはあげて産科のものとしている実情にある産科が内科に侵蝕されるという感じかたは誤解でありまた杞憂でもある。

質問 産院または産婦人科病院がこのことに参加できないということにならないか。

答 認定規準は産科の診療設備を有し「産科および内科の専門医とみられる医師がいること」ということになっている。内科専門医とみられる医師が囑託としていれば他の条件がそろつていれば規準にかなひ十分に実施していただけることとなる。

質問 Rhの検査も加える必要はないか。肝機能検査も

同様に思うが。

答 組合の方の予算には制限がありうるので必要且十分というところを目途とした。Rhはさらに検討を加えてゆきたい。肝機能検査は人間ドック、主婦検診などの成績からこの年令では特別の既往のないかぎり問題にならない。必要ありとみとめたときはやはり本来の健康保険で請求していただきたい。

質問 流産のときはさきにもらつた4,000円の一部を返すことになるか。

答 1件主義であるから1回みただけでも4,000円はそのまうけとつていただくことになる。アンケートによれば受診回数の中数は9回と10回の間になる。

質問 日本病院協会が定めた特別のカルテがあるか。

答 実験5病院はそれぞれ独自のものを用いて実施してきた。病院にはそれぞれの事情があり統一はむづかしいという委員会の意見である。ご希望があれば実施病院の見本をお送りして参考に供していただきたい。

質問 母親教室のためのスライドなどはつくつているか。

答 既製のものが市販されている。(たとえば東京都中央区京橋3-4、第百生命ビル、奥田商会)

質問 PRのためのポスターはあるか。

答 必要だからすぐに作りたいと思う。いづれご希望によりお送りするようにする。

質問 病院がこの仕事を独占すると診療所の方からの非難はないか。

答 わが国の妊婦の死亡率は極めて大きい。誰かがこのための予防の仕事を始め、そしてまたみんなでの仕事にかからなければならぬ。病院はいまひとりの先覚と組んで茨を拓いてこの仕事を始める。診療所には診療所としてのこの仕事のやり方はあり得るし、組んでやるべき相手もあり得るわけである。われわれ病院は先駆者である。ふみわけた道をみんなつづいて来てくれることをねがうばかりである。

母親学級テキストに就て

武蔵野赤十字病院

塩 見 勉 三

母親学級テキストは聖路加病院長橋本先生の序文に書かれている通りお母さんになられる方々と生れて来る赤ちゃんのために、私達5病院の部長が協力して作つたものです。私達のささやかな努力が少しでも多くの母子の

将来に役立てば私達の喜びはこれに過ぐるものではありません。

勿論このテキストが最良のものであると私達は思つておりません。多くの欠点や誤りがあると思ひますので、

もし御意見がありましたらご遠慮なく病院協会の方へお申し出下さい。そして皆様のご協力で更に良いテキストにいたしたいと思つています。

しかし今日、このテキストの個々の内容に就て話すことは時間的にも余裕がありませんし、また読んで頂ければ分つてもらえることと思つていますので略させていただきます。

つぎに母親学級を運営されるときに参考になればと思つて、武蔵野日赤での母親学級の現在までの状況と、昭33~9昭34~3までにとつた受講者のアンケートをまとめてまいりましたのでそれについてお話しいたします。

受講者の数は初めは少人数で1回20名程度のことが多かったのですが、回を重ねるうちに増えてきます。だから当初は2月に1回程度でしたが、そのうち毎月行うようになり、更には1回の受講者が50名程度にまで増加しました。受講者は院内のポスターで知る人が最も多く、病院では玄関と産婦人科の外来に掲示し、更に初診時に渡すパンフレットに受講をすすめています。講義の内容については、大体満足している人が多く、「よかつた」「よく理解出来た」という人が大多数でした。時間は大体午後1時より2時間よりがよいようです。また授業中も楽しく聞き、受講後の感想に今後大いに役立つと思つている人が多いです。

さらに細部について記されていることを挙げてみますと、この地域の人はサラリーマンが多いため、一応本や雑誌で一般的知識をもつているものですから、かえつて専門的な内容を希望している人が多いようです。また外来で聞けなかつたこととか、系統的な話が聞けて喜んでる人もいます。講義の項目では、母親の健康管理、分娩経過、沐浴実習、赤ちやんの衣類の作り方、栄養の具体的な説明(分量等)受胎調節などです。希望として出産を終つた人および赤ちやんを育てたお母様達の経験談、失敗談等を聞きたいと思つている人もいます。また家族教育(姑、夫等)を計画してほしいという声もあります。また同期に受講している人達と親しくなりたいし、その方法なども挙げています。ちよつとしたお茶のサービスが喜ばれましたし、寒い時期には暖房をよくしてくれとの注文も出ました。

そして受講後の感想の中に「不安がとれて安心して出産を待つことができるようになったし、出産のときは病院が信頼出来るようになった。今後、多くの人のためにこの母親学級が益々盛んになりますように」と書いています。このような感懐が書かれたことは、私達の努力がささやかであつたにしても、酬いられたとの感を深くし将来に対する希望と勇気を与えられたことを記して、責を果たしたいと思います。

妊婦ドック実施要領

日本病院協会臨床予防医学委員会

1 実施の目的

家庭の主婦は一般に定期的受診の機会に恵まれず、不知不識の間に健康を害している場合も少なくないので、妊娠時に当って産科受診の機会を利用して広く合理的な検診と保健指導を行い健康児の出産と高度の母性保護を企てるものとする。

この目的を達するため、妊娠初期および後半期の2回内科的受診を行はせて、その結果に対する内科専門医師の判断を有効に反映利用しつつ充実した妊婦検診の実を挙げるものとする。

2 指導の対象となる妊産婦

産科的に正常妊娠と診断された既婚婦人であつて、4カ月までの者を初期の妊婦とし、5乃至7カ月の終りまでの者を中期の妊婦とし、それ以後、分娩までのものを後期の妊婦とする。これら3群の妊婦及び分娩後6週までの褥婦を対象として保健指導を実施することを原則とする。

妊娠を確定し得ないものおよび異常妊娠の疑いあるものなどはこの対象に含まれない。これらは所謂疾病保険の対象として診療とするものとする。

3 実施要綱

(A) 産科的診療(所謂妊婦診察)

(1) 受診回数

妊娠初期(妊婦4カ月まで)	}.....月	1	回
妊娠中期(妊婦5~7カ月)			
妊娠後期{(妊婦8 9カ月).....2週に1回 (妊婦10カ月).....週	1	回	
産褥期.....	分娩1月後に1回		

(2) この標準によって受診する妊婦に対しては、概ね次期の診察を行うものとする。

(a) 初回妊婦診察

- ① 骨盤外計測、その他の産科的診察
- ② 体重
- ③ 血圧
- ④ 検尿(蛋白定性)
- ⑤ 血液型
- ⑥ 血色素量Hbによる貧血のスクリーニング)
- ⑦ 梅毒反応(ガラス板法、凝集法)
- ⑧ 検便(虫卵)
- ⑨ 歯科口腔検査
- ⑩ 母親学級受講者名簿登録

(b) 毎回実施する妊婦診察

(a) の中、毎常行うのは次のものである。

I 体重 II 血圧 III 尿蛋白 IV 産科的診察
(含指導)

(c) 妊婦に対する指導は随時これを行うこととする。

(d) 産褥期診察

産褥復古状況を診察、正常生活への復帰の診断、家族計画の具体的指導を行う。

(9) 母子手帳

妊娠4カ月頃に交付を受けられるよう妊娠証明書を発行し、東京都の地域及び保健所を設置する市は所轄の保健所長に、その他の地域は市町村長に妊娠届出書を提出させる。

(4) 母親学級

別に定める母親学級テキストに準じて分娩までに少なくとも4回(担当病院の事情により適宜変更して差支えない。)妊婦のグループ指導を行うものとする。テキストに準拠する範囲内に於ては各病院の特殊性を強調して、その妊婦が当該病院に於て入院、分娩する際に支障を来さないように注意しなければならない。

(B) 内科的診察

(1) 受診回数及び時期

内科受診は原則として妊娠前半期、後半期の2回とする。

{第1回………妊娠初期又は産科初診時
{第2回………妊娠9ヶ月

(2) 第1回内科的診察

(a) 循環器系、泌尿器系、呼吸器系、内分泌系、等の障害の有無、殊に心臓病、腎臓病、肺結核その多の潜在疾患の発見に努めると共に、配偶者並びに同居人の結核性疾患等についても留意する。

(b) 検査項目

初回妊婦診察時検査項目のほか

- 1 胸部間接撮影
- 2 検尿 ① 尿比重試験(濃縮試験)
② 尿糖
③ 尿沈渣 を行う。

(c) 必要により心電図検査、眼底検査(高血圧等)等を行うが、これは保険の対象となる。

(3) 第2回内科的診察

(a) 第1回診察に準ずる。

(b) 検査項目

第1回診察検査項目(不必要と思われるものは省略してよい。)並びに

- (i) 血算(赤血球数、ヘマトクリッド等)
 - (ii) 出血時間
 - (iii) 凝固時間
- 測定

4

以上の検診によって治療を要するものは別に健康保険により診療することとする。

(この実施要領は更に産婦人科学会の意見を求めて最終的に決定される)

病院看護対策会議(案内)

日本病院協会・日本看護協会 共催

目的 病院の看護要員の不足に対処するため、ひろく制度、教育、管理の諸方面より検討して、これが対策案樹立の参考に資する。

要領 これがため病院看護に対する意見を有する諸士の高見の発表に加えてパネルディスカッションの要領で討議結論を得る。

細部

一、世話人 日本病院協会内 日本病院協会看護対策委員会

二、期日 昭和37年2月10日(土曜日)午前9時～午後4時

三、会場 東京都医業健康保険組合会館講堂(東京都渋谷区代々木1の2 電話369-0131)

四、会議内容は次のとおり。

午前の部(午後の討論のための必要事項の演説)

- 1、現在のわが国における看護婦の不足状況、看護勤務の分析
- 2、外国における看護の事情

午後の部

- 1、看護対策についての講演
- 2、看護対策についての討論(制度、教育、管理)

五、演説は日本病院協会において指名しおねがいする厚生省関係、病院管理研究所関係、日本病院協会関係、看護協会関係、

六、午前の演説、午後の講演共一人15分あて2～4名、これに司会者のものにたされた発言希望者の討論5分、4～5名をもつてテーマを終る。

七、出席者は日本病院協会及び看護協会の会員とする
八、会議に得られた結論は日を改めて世話人および司会者においてまとめる。

九、会議参加費一人100円(当日会場に持参のこと)



中央医療協の発足モタづく

12月中に発足を言明されていた新たな中央社会保険医療協議会は、年が革つてもなお難航をつづけており、今の処ほとんど明い見通しがないため、医療担当者はその成行を注目しておる。おくれた理由は、灘尾厚相が日医側の要望に屈して、委員構成数の変更、中立委員のアグレンマンの問題等の修正に応じ、既定方針の重大な変改をしたため、肝腎の支払側の反撃を喰つて、未だに協力を得られないのである。

健保連、日経連、全労その他の支払者側の考方は

- 1 臨時医療報酬調査会法の設置
- 2 日本病院協会代表の医療協参加
- 3 保険医に対する地方医療協の指導監督の確立

以上3点の重要問題にしほつて強硬な主張をつづけておる。厚生省事務当局は、旧臓から引つづいて支払側諸団体に対して「委員推せんについての協力を求めているが、全然話合の余地のない状況がつづいておる。従つて通常国会再開を前にして灘尾厚相は自ら乗出して工作を始めたが、明い見通しはナニひとつない状況にある。

殊に、厚生省が今度の通常国会に擱ざらしになつておる臨時医療報酬調査会設置法案の提出の方針を決定するとこれに間髪を容れず日医が真向から反対を表明したため灘尾厚相は全く窮地に陥つておる。従来厚生行政のズをまげてまでも日医側に偏向したため支払側との対立を生じたのが、再び日医側との意見の喰い違いを露呈することになつたのであるから、灘尾厚相の立つ瀬はないし、全く宙ブラリンの状態に陥つておる。従つて、中央医療協の問題は勿論一切が一步も前進の見通しがつかない現状にある。(1月18日)

医務局関係の明年度予算概要

○公的医療機関整備=8,800万円(1,900万円増)

- (1) 一般病床整備—6,900万円(前年度並み)、無病床地区130床、準無病床地区215床、不足病床地区255床、計600床整備。
- (2) 基幹病院機能強化—2,000万円(新視)、がん治療施設整備費(1/3)補助率で、大阪府立・愛知県立両中央病院の二カ所分。内容は治療診断棟(60坪)の建築費と治療診断機械(ベータートロン、放射線測定器)の購入費。

○医療金融公庫拡充=貸付原資90億円(20億円増)

(1394)

内訳は、政府出資25億円、借入金59億円、回収金6億円。厚生省では資金増に伴い(1)建築単価の20%引上げ、(2)貸付限度額(現在、2,500万円)の大幅緩和、(3)貸付対象法人に学校法人(大学病院)の追加、(4)貸付対象施設に助産所の追加などを予定している。また、年金福祉事業団との均衡から、乙種増改築資金の利率8分を6分5厘に引下げること検討している。

○看護婦等充足対策=2,200万円(1,800万円増)

- (1) 看護婦等養成所整備—400万円(20万円増)、保健婦養成所、助産婦養成所各1カ所(公立)の整備費。
- (2) 看護婦等養成所貸費生制度—1,800万円(新規)、養成所生徒に対して都道府県を通じて貸与するもので、立法措置は行わない。都道府県への補助率は1/3で、対象人員は1,330人、貸与金額(月額)は、保健婦、助産婦、看護婦が3,000円(670人)、准看護婦が1,500円(660人)。貸費生は卒業後、三年間同府県内で看護業務に従事したものは貸与金の返還を免除される。

○新医療技術開発=200万円(新規)

エレクトロニクスや高分子化学などの医学利用を促進するため、昨年度から要求していた国立医療技術研究所の設置をねらいとした調査研究打合せ費及び調査研究費。

○医療機関経営合理化=1,700万円(180万円増)

- (1) 経営管理指導—318万円(37万円増)、経営診断費、事例作成費(新規)など。
- (2) 病院管理研究所費—1,400万円(140万円増)、新たに既設オープンシステム病院研究費及び医療管理研究部を新設。

○国立病院の整備=15億8,000万円(3億4,000万円増)
(請負費)

- (1) 特別整備—4億4,000万円(新規)、基幹病院の特別の整備が一応終つたので、準基幹病院を六年計画で特別整備する。対象病院は、水戸、栃木、千葉、国府台相模原、姫路、呉、熊本の八カ所。
- (2) 一般整備—7億5,000万円(2億4,000万円増)、一般病院整備、200床増床、国立療養所(結核)5カ所(1,060床)の国立病院への転換のほか、世田谷病院を将来、小児専門病院に切りかえるための整備費など。
- (3) その他—3億9,000万円(3億円減)、特殊疾患診療センターは、人間ドック5カ所新設。

○国立がんセンターの運営=9億5,000万円(350万円減)

協会
便り

第8回 日療協管理研究会

日本結核療養所協会

11月29日午前10時から、結核予防会講堂で開催した。今回は趣向を変えて、従来のような応募出題ではなくそれぞれにテーマを指定し、持時間を10分づつとつて円卓形式の研究発表会とした。

かねてからどういふ傾向の人であるからこのような発表をしてもらいたいとプログラムを練り、こちらから指定したテーマに対して辞退者が出るのではないかとおそれたのであるが辞退者は、1名もなく、斬新な趣向であると好評であった。

なお講演者以外の参会者には外周三段に座席を用意し、活潑な質疑応答をしてもらった。(参会者 102名)

- 1 基準徴具6カ年の収支実益
白十字会村山サナトリウム 野田 功 氏
- 2 結核と精神科相互経営の利点
三鷹新川病院 松田 進勇 氏
- 3 病院事務の能率化について
マハヤナ中央病院 横山 武夫 氏
- 4 看護婦欠員はこうして補充した
九十九里ホーム病院 大谷 猛 氏
- 5 療養所が老人病棟を併設してみても
厚生荘療養所 牛尾 三郎 氏
- 6 女性からみた療養所への注文
有隣病院 石井 薫 氏
- 7 療養所観と今後の見通し
東京多摩病院 松家 豊 氏
- 8 差額入院料は経営にどうプラスするか
近江サナトリウム 亀山 主計 氏
- 9 中国サナトリウムの特長
久我山病院 北 練平 氏
- 10 こわい借金・こわくない借金
東京篠田病院 坂本 秀雄 氏
- 11 神奈川県における病院労務管理について
湘南サナトリウム 望月 望 氏
- 12 患者によるこぼれた給食の実例について
保生園 北原 千江 氏
- 13 一地方療養所の変貌
聖隷病院 山浦 俊治 氏
- 14 療養所から総合経営への歩み

- 榛名荘病院 原 正夫 氏
- 15 医療費引き上げとベースアップについて
駒沢病院 堀田 きさ 氏
- 16 有効的な病院の建物
浄風園病院 岩淵 丙馬 氏
- 17 患者取扱いの実際について
信愛病院 市川 行正 氏
- 18 年末手当はどれ位出せるか
救世軍清心療養園 宮本重兵衛 氏
- 19 医療福祉施設協同組合を組織してみても
聖テレジア七里ヶ浜病院 吉田 淳 氏

以上で三時に研究会を終了し、引き続き結核予防法命令入所の問題点の質疑応答に入り、都衛生局予防課の高橋係長と小林係長、民生局保護課尾高医療係長からそれぞれ回答がされた。

なお今回の、緊急是正された特別食の中には結核の術後食についての加算が認められていないことは不合理だとの発言があり、日療協でそのデータを集めて運動することにした。

誌面の都合上抄録を一部だけ次号に掲載するが、この内容からみても、結核療養所は長期入院患者で構成されるので豪華な病室を造つても、その支払いに耐える患者は恐らくなく、50円以上 150円以内といったつましい室代しか徴収できないことをいつている。



(日療協管理研究会の状況)

東京病院学会を聞く

大蔵省印刷局東京病院長

村田三千彦

昭和36年11月21日 午後4時より。

佼正会佼正病院に於て。

病院の御厚意で午後4時から約1時間院内の見学をした。昭和27年開院以来順次整備拡張し、昭和34年9月に地下1階、地上7階の本館を完成し、我が国には類の少ない宗教団体が社会のため設立した近代的病院である。尚年々拡張し増床の予定である。

1 欧米視察談 佼正病院長 岩田正道博士

(1) ホツシ病院 (フランス、パリー)

教授は不在だった。医師は7~8人で収入は月額12~15万フランであるが、ドイツと同様に個人的報酬がどんととれるので皆自動車を持つてゆとりのある生活をして居る。忙しそうに病院で夜おそくまで働いて居る。

1年間に分娩が2500あるが、僅な職員即ち助産婦7人助手5人で処理し、勤務中は殆ど立ちづめで休む間もない位である。年輩の多い助産婦や看護婦が多く、一生懸命なのでまめに聴診したり、腹部の診察や内診をしてカードに記録する、比較的鉗子分娩が多く、帝王切開は少いらしい。

又産婦が理解があり、医師や助産婦の指示に従てよく協力する。

手術室も職員は少く、中央化して居り、看護婦1人下働1人で能率的にやつて居るのが印象に残つた。又手術者が自分で器械をとつたりもする。

(2) ストックホルム市立病院

7階建の立派な病院で1500床、患者は外部の医師の紹介或は指示による患者が大部分なので外来診療室も混雑しない。看護婦の宿舎も立派である。

(3) ウプサラ大学病院

ここでも日本の病院とちがつて看護婦が廊下をうろうろしていない。

産婦人科では妊娠の早期診断にジウモウ上皮の抗体反応を応用する血清法を行つてよい成績を得ている由。

又研究室がよく整備され、動物室にはカンナクツを敷き、ベンチレーションをよくしているので少しも臭くない。研究用の猿はおびえず自由に振舞つて居るが、これはこちらから見えるが、猿からは見えない様に工夫してあるためである。

(4) ハンブルグ市

(1396)

市の80%は戦災によつて破壊されたが殆ど完全に復旧している。大学病院も活発に研究している。

(5) ワシントン及びニューヨーク

病院の規模は大きい。研究室は大掛りである。

看護婦は勤務時間中は動きづめで看護婦詰所には椅子がない。

岩田博士は36年8月末から50日間余にわたつて欧米各地を視察し、又ウイーンの国際産婦人科学会に博士自身執刀の子宮癌の手術の映画を供覧のため持参した由。学会場はじめ各地のカラースライドも誠に素晴らしいものであつた。

2 病院の熱管理に就て

厚生省国立病院課 佐々木澄夫事務官

80ヶ所の国立病院で燃料費は年間約2億5000万円である。昭和35年度の国立病院の支出の中、人件費54%、薬品費18.6%、給食材料費10.0%、消耗器材費2.8%、機械備品の整備費4.2%等で、経常費は光熱水費2.2%、燃料費2.4%、その他となつている。

人件費の節約はむづかしく、材料費の節約も簡単ではない。従つて支出を減らすには経費の節約が大切なのでこれに注目した。

2年間で燃料費の20~25%の節減をすることが出来た。

熱管理の方法は次のように大別される。

A. 発生側管理

(1)燃料管理——選択、購入、検収、受払、貯蔵

(2)燃焼管理——設備効率、投炭技術

燃焼理論 (完全)

(3)給水——適当な給水、給水処理

B. 消費側管理

(1)送汽管理——送汽時間の合理化、送汽の方法、蒸気の漏洩、配管の保温

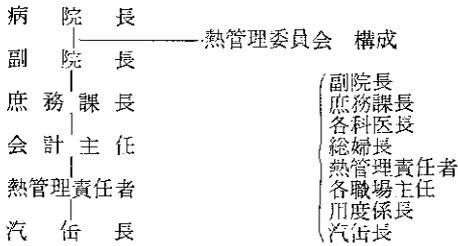
(2)熱使用管理——職員の熱に対する認識、使用機器の取扱と訓練、使用蒸気量の把握

(3)排熱管理——排気ガスの利用、ドレンの回収

又熱管理者又は担当者の努力だけでは効果は少く職員全体の認識と協力を得ることが大切である。就中幹部職員の理解が重要である。

国立病院では熱管理委員会を組織している。

熱管理組織図



汽缶日誌を担当者に成る可く詳細に書かせて毎日監督者が見て、必要があれば注意をする。

A-1(1) 一石炭の購入に際してはよく吟味する。貯炭の状況で価額が相当に上下するから、山元の貯炭の状況を調べて買う。燃料の発熱量と汽缶の効率を定めて、よい結果を得る様にする。出来るだけ試験焚きをして汽缶に適した石炭を採る。又燃料会社が附近にあると安く買える等の地理的条件も考える。

ボイラーの効率を改善すると13.5%も燃料を節約出来る。

国立病院では医務出張所でまとめて買う。

重油がますます安くなるのに石炭は逆に値が上つて行く。

燃料の検定も大事で正確を期するために官立の検炭施設を使うのがよい。

A-1(2) ボイラーの効率の計算法を係長や総務課長がわかる様にすれば管理上大変に都合がよい。特に計器を使うと効率が上がる。計器を、備えたので燃料費が30%も節約出来た病院さえある。空気が熱をもつて煙突に逃げない様に防ぐ。計器を使えばどこに損失が多いか判明する。病院では汽缶を間歇的に使うのでどうしても損失が多い。従て使用法の研究が必要である。

煙突から出る排気ガスの色によつて燃焼の状態がある程度わかる。一時的に多量の燃料を入れる場合には最も燃えが悪く黄色い。多量の炭素分子が燃えきらない場合には黒色で、僅な炭素分子が燃え残るとアイ色である。リングルマン濃度第二度が理想的である。

設備した計器の費用は一年で償いがつく。

投炭技術は省略した。

A-1(3) 出来るだけスケール(湯垢)を少くする。スケールの多い場合には燃料の損失が大きい。11%以上の損失を来すこともある。その予防には硬水をさけて、出来るだけ軟水を使う。そのためには軟化装置、沈澱法、加熱法等がある。

B-1(1) 病院では送汽が間歇的に行われる。午前9時10時、11時並に午後2時が多い。汽缶場でわかして洗濯場で使うと有利である。洗濯場に生蒸汽をふきこんで湯

をわかすことは不利である。

熱の使用の合理化並に節約のために職員全体の連絡をよくする、このためには前に述べた委員会の活動が必要である。

蒸気の漏洩による熱の損失も大きいから発見したら直ちに修理する。

配管の工合の悪いことは建築が出来上つて使用して初めて気のつくことが多い。南と北では可成り差異をつける。ハダカの管を出来るだけさける。配管をナワやワラで巻くだけでも10%位熱の損失を減らせる。

B-1(2) 病院の部門別に消費する蒸気の熱量と使用の基準を決めて使用する。たとえば洗面、清拭、洗髪、入浴、飲用湯タンポ、食器洗滌等。

又器械負荷理論所要熱量をきめ、各器械の一回当使用时间基準も定めて合理化する。

今迄病院の熱管理は実績的に行つて居た。理論的に研究してその対策をたてるべきである。

地区ごとに気温統計を利用して通汽の時間を調整する。

配管もストップバルブ等を応用して調整する。

以前は看護婦の協力が少かつたが、具体的に蒸気の使用上の注意を与えて積極的にその節約に協力させることが必要である。

B-1(3) ドレン(復水)を棄てることによる熱の損失も馬鹿にならず大きい。復水が汽缶に使えない場合には、給食作業等に利用することを考える。

尚石炭に代えて重油を使うとボイラーマン3人が2人に減らせる。

又風呂場や洗濯場等には太陽熱を利用すれば有利である。設備費は簡単なものなら半年、高価なものでも3年かかれば償える。

電話番号変更

日本病院協会の電話番号の局番がつぎの通り変更になります。

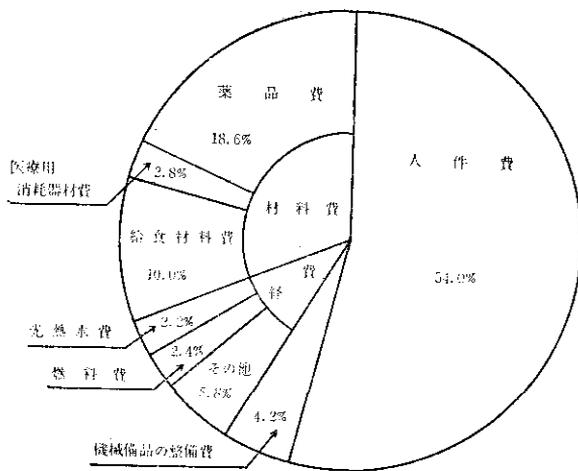
新 (811) 4 3 7 1

旧 (921) 4 3 7 1

(2月25日より変更)

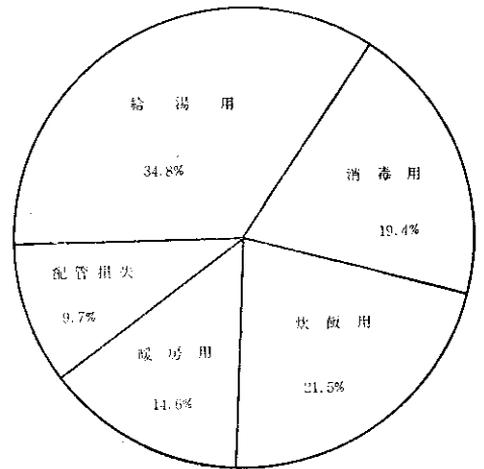
佐々木事務官の資料

No. 3 昭和35年度国立病院費消額・百分率

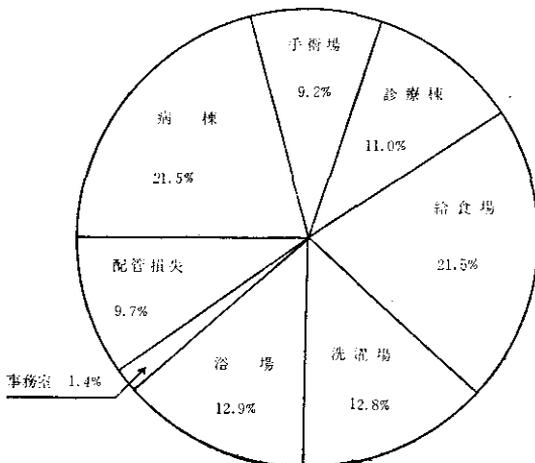


No. 4 部門別消費蒸気熱量 (中国地区)

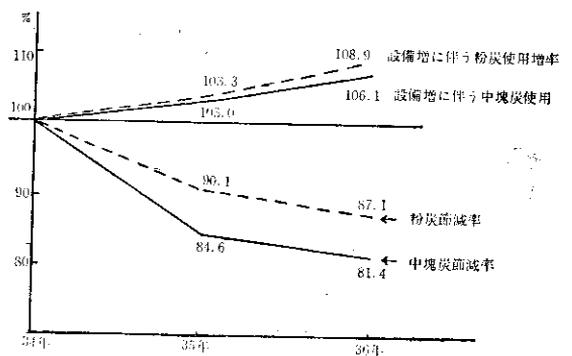
用途別



職場別



No. 5 国立病院における石炭節減比率



野 球 と 医 療 協 議 会

= 新 春 放 談 =

或る日の午後、近頃流行の石油ストーブを挟んで医者らしい男と記者らしき男の対談、両者の談話、大分面白そうなので耳を傾けると……。

記者 先生、あなたは大変野球がお好きだそうです、どこのファンですか。

医者 勿論、巨人だよ。いつか病院に大の西鉄びいきの事務屋さんがいてね。癪だったから、君は西鉄ファンだそうだね。一つ福岡の病院の方へお世話しようかとかからかつたら生真面目な男だったので眼をパチクリさせたね。

記者 じゃあ六年振りの優勝でご機嫌ですね。

医者 ご機嫌なんていうもんじやないよ。羽田へ出迎えに行こうといつて、いい年をしてと家内にたしなめられたよ。

記者 巨人優勝の雑は

医者 練習、練習そしてミーティング。その外に一寸した運だね。例の宮本への運命の一球という奴なんかまさにそれだね。人間の眼だの、頭脳だのというものには器械の及びもつかない精巧、ち密な代りに又狂い易いからね。その狂いが執れにしあわせしたかが運のわかれ目かね。

記者 然し川上監督の練習がすべてであるという信念の勝利は随分いい教材になりましたね。

医者 まさに然り、看護婦教育なんかにはもつてこの教訓だ。どうも当節の若い者は最少の努力で最大のものをねらおうという悪い癖があるからね。いや又この頃の若い者という老人の悪い癖が出たね。

それから君、ミーティングだね。これは僕の処のように未熟な組合を持つて困っている処は一にも二にも話合い、ミーティングだね。ミーティングを盛んにやるようになってから随分よくなったよ。後はもつと練習で鍛えることだよ。

記者 先生、余り鍛えていると又組合にかみつれますよ。ご用心なすつた方がいいですよ。処で今日何つたのは例の医療協議会問題についての先生のお考えを承りたいと思つて。

医者 大抵そんなことだろうと思つてたよ。そんな事でもなければ、こんな田舎までやつて来る程まめな男でもないからね。

記者 これはひどい。

医者 処で君は野球の歴史を知っているかね。

記者 又野球ですか。

医者 さつきいつたじやないか。野球程教訓の多いものはないよ。これから話す話をきけば、よつほど頭の悪い奴でない限り医療協日病推薦問題の是非など直ぐに判断がつく。判つても判らないふりする政治をすることは、例の池田首相のいう政治の姿を正しくすることに反するわけだろう。

記者 成程。

医者 近頃閑なものだからいろいろ野球の歴史を調べて見ると、英国が発祥の地なんだね。1800年の初めの頃、例のクリケットから生れたものだ。最初はボーラー即ち投手とストライカー即ち打者の二人でやつたものだ。投手は打たれた球を拾つて打者と競争で壘にかけこむ。打者がおそければアウトさ。それがアメリカに渡つて1845年には大体現在行われているようなものが出来た。

記者 先生、随分くわしいんですね。

医者 なおに大百科事典で調べたホヤホヤだよ。

記者 それで医療協問題は。

医者 君案外頭が悪いんだね。ここまで話せば大体判らるだろう。個人で開業してられる方々は、失礼な喩だが、1800年頃のボーラーさ。バッターという病気を1人で処理しようというんだから。処が組織医療、病院医療となると9人チームの近代野球だね。治療は遊びじやないからバッターを壘に出さない為には、もつと野手をふやした方がよい。まあ、医者はさしずめ投手かね。捕手が看護婦、それに薬剤師、X線技師、病理検査技師、栄養士、医療社会事業師、ハウスキーパー事務員。これだけで既に9人、この外に、病歴士、ボイラーマン、磨工、電気、営繕、掃除等々数えあげれば20人ナム位になるだろう。これ等が持場、持場を守つてこそ完全医療が行われるのだ。それは好投手あるところに勝利ありとの鉄則は、今もくずれないが、近代医療は医者だけでは到底出来るものではない。チームワークだ。チームの統率者、監督にあたるものが院長だよ。各野手に夫々の意見のあるのは、君のご承知の通り。この連中も既にそれぞれ団体を作つてい

る。これが一齋にやいやい出したら大変なとき。日本シリーズの騒動のようなものだ。そこで野球の方では抗議権は監督、主将に限られている。各野手も重要な存在だが、てんでんばらばらの主張をされた日にやチームワークはとれやしないし、相手になる厚生省だつて困るんじゃないか。そこで投手ではあるが、監督となつた連中で作つている病院協会から代表を1枚加えれば、個人医療、組織医療双方の意見が聴けて医療は大いに発展しようというわけだよ。日医と日病とが喧嘩しているなどという人もあるが、監督組

合と投手組合とが喧嘩などとしては耐つたもんじやない。どうだ判つたかね。

記者 やあ、よく判りました。早くすつきりした医療協をを発足させて、立派な医療を国民に見せて下さい。国民はペナントレース以上に待望していますよ。

医者 僕などもそれを最も望んでいる1人だよ。そうすれば一段と面白く好きなプロ野球も楽しめるからね。君も商売なら鶴岡監督じやないが、ぜんこを貰つてるだけのPRをしるよ。

海外事情

アメリカにおける病院の現況 ③

聖ルカ病院 平賀稔

施設とサービスの量 (1959)

所 有 (開設者)	病 院 数	病 床 数	入院患者実数	平均在院患者数
合 衆 国 (総計)	6,845	1,612,822	23,605,186	1,363,217
非 政 府 (総計)	4,572	513,219	17,499,341	390,191
特 志	3,560	468,336	16,030,285	359,987
個人所有	1,012	44,883	1,469,056	30,204
政 府 (総計)	2,273	1,099,603	6,105,845	973,026
連 邦 立	438	178,820	1,423,930	156,327
州 立	555	725,455	902,999	665,193
市及び郡立	1,156	185,399	3,427,199	144,537
病院地区立	124	9,929	351,717	6,969

病院運営費と病院財政の方式

下記の病院運営費は開設者の類型と長期短期の在院の別(平均在院日数30日以上と以下)とによつて分類してある。尚、全額と患者1人1口当り所要経費との両者を表示した。平均的に云うと、これらの経費の3分の2は人件費である。

病院の類型と開設者	全 額 (百万単位)	患者1人1日 当り経費	特志短期綜合病院	個人短期綜合病院	州及び地方政府立短期綜合病院	非連邦立精神病院	非連邦立結核病院	非連邦立長期綜合病院	全連邦立病院
合 衆 国(全額)	\$7,789	\$15.65	3,760	242	1,089	1,102	208	269	1,119
			31.16	28.28	27.65	4.72	12.80	12.50	19.60

冠動脈不全 狭心症 心筋梗塞に

新テオフィリン系冠循環調整剤

モノファリン



- 〔本質〕 7-(β-hydroxypropyl) theophylline
 〔特長〕 ①中毒量と治療量の巾が極めて広い。
 ②副作用がない。即ち消化器障害、過度の中樞刺激作用、心筋刺激作用を示さない。
 ③冠血流増大作用、気管枝痙攣緩解作用が強い。

〔適応症〕 冠動脈不全、狭心症、心筋梗塞、冠動脈硬化症、心臓性喘息、気管支喘息、腎不全、心臓性浮腫、チェン・ストークス氏呼吸、その他強心利尿の目的に使用する。
 〔用法・用量〕普通成人に対し1回0.1gを1日2~3回投与する。

〔包装〕錠(0.1g)100錠, 500錠
 末.25g, 100g
 〔新発売〕注(200mg)2cc10管, 50管



製造 吉富製薬株式会社 販売 武田薬品工業株式会社 (M-4)

プレドニソロンの

7-10倍強力な

デカドロンは従来の副腎皮質ホルモンの効力を遙かに凌駕する極めて強力な抗炎症性作用を有し、よりの確な臨床効果をもたらすと共に、普通治療量では副作用の殆んどない非常に優れた合成副腎皮質ホルモンであります

「強力」合成副腎皮質ホルモン



↑炎症を燃や滅かし五角形の錠形で取組んだ図案

デカドロン錠

DECADRON

(デキサメサゾン錠)

〔包装〕1錠 0.5mg : 30錠, 100錠入 1錠 0.75mg 30錠, 100錠入

製造元

日本メルク萬有株式会社

東京都中央区八重洲5-1

販売元

萬有製薬株式会社

東京都中央区日本橋本町2-7

〔文献進呈〕

精神神経平衡剤

- 全く新しい化学構造
- すぐれた作用
- 広い適用範囲
- 高い安全性

クロルジアゼポキサイド (ロシュ社開発・山之内提携)

バラニス

カプセル・錠

社保新適用



山之内製薬株式会社
東京都中央区日本橋本町二

★不安・緊張に特に優れた効果を発揮 ★従来の薬剤の盲点であった強迫神経症にも奏効 ★過度の鎮静に傾かず、かえって気分を高揚 ★身体疾患に重畳する情動の乱れだけを消退させ、知的活動は抑制しない ★てんかん発作のほか性格変化にも奏効 ★催眠作用を伴わず活動が自由、しかも神経緊張を解くため不眠の昼間療法に好適 ★自律神経系に影響しない

【適応症】 神経症（不安神経症、神経性心気症、ヒステリー、強迫神経症抑うつ反応、心臓神経症、胃・腸神経症）、精神緊張症（不眠・不安・緊張・焦燥感、高血圧症・脳動脈硬化症・胃潰瘍・結核症・甲状腺機能亢進症に伴う不定神経症状、術前・術後の不安緊張、分娩前の不安・興奮状態月経前の不安・緊張状態）、うつ病、てんかん発作

【包装】 カプセル・糖衣錠とも 各 5mg 100, 500, 1000 10mg 50, 100, 500, 1000 10倍散 25g 50g 100g 250g 500g [文献送呈]

● カプセル・錠は社保新適用 [薬価基準には、クロルジアゼポキサイド] (一般名) として、収載されております

新発売

新活性持続型ビタミン剤

ノイビタン

錠・散・注

〔適応症〕

ビタミンB1 欠乏による諸症

- 脚気、疲労、食欲不振、倦怠感、心悸亢進、便秘
- 神経痛、神経炎、神経麻痺、筋肉痛、関節痛、リウマチ様関節炎
- 視神経炎、湿疹

その他の諸症

- 急性・慢性肝炎、黄疸、肝硬変、妊娠悪阻

錠 (5mg)	100錠	500錠	1000錠
散 (1%)	100g	500g	1kg
散 (10%)	25g	100g	500g
注 (1ml)	10管	50管	
注 (2ml)	10管	50管	

Thiamine-8-(methyl-6-acetyl dihydrothioctate) disulfide (略称 TATD)



藤沢薬品
(福岡・札幌・名古屋)

大阪市東区道修町4丁目3
東京都中央区日本橋本町2