

総会特集号

(本号に限り20日発行  
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  
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)



総会記念講演に聞き入る参加者  
(6月14日、金沢郵便貯金会館)

協会創立5周年

第5回定期総会を開催

税対部、歯科部を新設

さらにきめ細かく

保険医協会の第五回定期総会が六月十日、金沢郵便貯金会館において開催された。当日は来賓に国見保団連幹事、登谷石川松任都市医師会会長らを迎え、会員、役員はじめ多数の出席で、今年度の活動方針、その他の討議が熱心に行われた。(関連記事二、六面)

第一部、平松副会長の司会で始まった総会は議長に筑田先生を選出し、後藤田会長のあいさつ、来賓祝辞(要旨は別掲)を受けて議事に入った。五十三年度活動報告並びに五十四年度活動方針案の説明に立った八木総務理事は「本年は学術研究会活動、広報活動、共済事業、保険対策の四本柱をより充実させるとともに、いっそうの厳しさが予想される税務攻勢への対策として

税対部を設ける。」五十四年度の会員達成目標を内科三〇〇名(A会員比四四・一%)、歯科七〇名(同二〇・三%)とし、歯科世話人会の活動をすすめる中で、歯科部会の設立をめざす。等、強調した。つづいて五十三年度決算並びに五十四年度予算案の説明も八木理事が行い、五十三年度は三五六万円の繰越しがあり、五十四年度は約二千万円の年間予算が組まれたことを報告した。

以上議案のすべてが賛成で採択された。更に健保改善反対を中心とする「総会アンビール」が議長より提案され、参加者の総意で採択された。

尾戸金沢市助役から祝辞  
次いで第二部、法政大学吉田教授の記念講演が始まる頃

第三部、協会創立五周年の懇親会には、金沢市長代理、尾戸助役の祝辞もあり、家族ぐるみの交歓風景も生まれ、心温まる集いとなった。

健保法案が廃案に

厚生省は再提出の意向

周知のように通常国会は航空機騒音をめぐると野党対立のまま六月十四日閉会しました。このため過去三度も継続審議となっていた健保「改正」案は自民党の財政調整法案の提出による野党各党の反発と国会発議のあたりから、ついに廃案となりました。

一方、政府厚生省は早期に臨時国会を開催して、現法案のまま再提出する意向であり、私達も引きつづき反対の行動をつみ上げていくことが必要です。

健保「改正」案は自民党の財政調整法案の提出による野党各党の反発と国会発議のあたりから、ついに廃案となりました。これは保団連・保険医協会をはじめ健保改善に反対する被保険者団体等の強力な国会請願行動の反映でもあり、

署名が集まり、国会へ提出しました。ご協力ありがとうございました。

開業医の将来を切り開くために

会長 後藤 田博之

本日第五回総会を迎えるに当り、一言ご挨拶申し上げます。昭和五十年、会員百余名で発足致しました石川県保険医協会も、現在歯科会員を含め、三百二十名余となりました。このように協会が発展致しましたのは役員先生方の誠実な努力と会員諸先生方の深い理解とご支援の賜物と心から感謝しております。

医師会、歯科医師会は、医道の昂揚、医学技術の発達、公衆衛生の向上を図る学術団体であります。これに對しまして、保険医協会は会則にありますように開業保険医の経営、生活と権

利を守ると共に、国民の健康と医療の向上を図ることを目的とした開業保険医の自主的な団体です。しかも、医科歯科の開業保険医が一つの団体

誠には喜ばしいことだと思えます。日夜、良心的に診療している開業医にとって、医療環境の国民医療の現状は、極めて厳

しいものがあります。この状況下で開業医の先生方一人一人を守り、又開業医全体の将来を明るくするために、日

成が困難となっております。従って、保険医の団体である保険医協会、保団連は、日

しかし、医師会員の中には、保険医協会のイデオロギーに納得しがたいとの批判もありますが、このことにつきま

保険医新聞に発表されました勝木副会長の論文が掲載されておりますので、どうか理解して頂きたいと考えています。

最後に石川県保険医協会がますます発展することを願って私の挨拶にかえさせて頂きます。

医心月語

第五回定期総会  
会講演で、吉田秀教授が心配しておられたのは、最近の、供達の体力低下と、令人口の増加であった。このうち体力低下については正木健雄著「子どもの体力」を推せんされ、正木氏は昨年秋にNHKで放映された「警告」子どものからだは蝕まれている」の製作者でもある。

正木氏によれば、最近とくに目立つのは背筋力の低下で、小学校六年生では三十年前に男子五%、女子二%の低下があり、各年代でも確実に垂くなっているという。現代の子小生のワースト五は、①朝からあくび、②背中がこわ、③アレルギー、④腹でつぶれ、⑤朝礼でボタンがあげられ、これはとりもなおさず大脳の活動水準の低下と、脳幹筋肉の弱体化を示すものである。

五十三年度の金沢市における「児童生徒の健康と体力」白書によっても、体格は良いが、体力・運動能力との不調和が顕著で、とくに「立位体前屈」が低下し、明らかに老化化が早まっていると懸念されている。

昨年、ある保育園で、夏休み明けの身体検査に、どの園児の顔もそろいもそろって白く驚いたことがあった。顔や身体に日やけなく、シャツやパンツのあともない、真白な肌の子供が、真夏に部屋の中をウロウロというのでは、夏には欠かせない四谷怪談そのものの現代版ミステリーである。

吉田教授から保険医協会も、もっと真剣に子供達の体力低下を心配して下さいと注文があった。そういえば、今年も国際児童年であったことをあらためて思い出した。

来賓祝辞

協会の課題と役割

保団連幹事 国見辰雄

私、昨晩当協会の活動報告を読みまして役員の方並びに事務局の苦心の程がよく分かりました。保団連を代表し、心より敬意を表します。

政府厚生省は現法案よりいっそう改悪したものを提出して行くことは必定です。更に国会には財政調整法案が提出されております。これらの課題に適切に対応できる保険医協会の役割は今後ますます重要になってきます。

私はいま愛知県渥美郡の医師会長としておりますが、其の医師会には金沢にゆかりの深い先生が三名とも熱心な協会員・役員であり、かつ医師会の歴代副会長もお願いして来ました。

どうかご当地の先生方がいっそう保険医協会の発展のためにご尽力されますことをお願いいたします。私のご挨拶といたします。



いま私達をとりまく医療情勢は大変に厳しくなっております。本年四月から28%税制の五段階実施、健保組合による医療費の告知運動、そして健保法改悪が焦眉の課題となってきました。今国会で継続審議あるいは廃案となっても

保険医協会への期待

石川松任郡市 医師会長 登谷栄作



本日は協会の第五回定期総会をお迎えになりましたことを心からお慶び申し上げます。この五年間を振り返りかえりみますと誠に長い、きびしい道程でありました。そしてやがて三〇〇名にもなろうという大きな立派な協会に成長いたしましたわけでありませぬ。前会長の

早瀬先生は協会発足時から不治の病という大きな荷物を背

負いながらこられたのであります。先にお亡くなりになったわけでありませぬ。本日に私どもにとりましては掛替えのない大きな人材を失い悔まれてなりません。今は新しい会長をお迎えになられ、そして立派な総会をお開きになる、この姿を早瀬先生ごらんになって、さぞかしお喜び、ご安心のことでしょう。

総会に寄せられた祝電

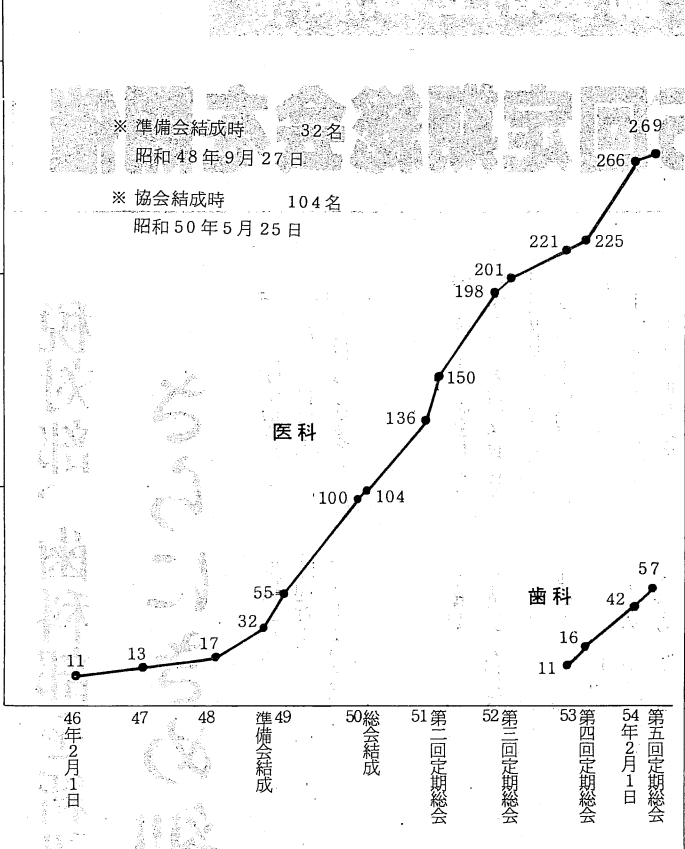
- List of congratulatory messages from various insurance associations and individuals, including 三井生命保険相互会社, 金沢支店長 辻 義治, 北海道保険医協会, etc.

住民の健康増進のために

金沢市助役 尾戸喜博

本日は保険医協会の創立五周年おめでとうございます。地域住民の健康増進のため日夜ご努力されている皆様方に感謝しております。今後も市民の健康を守るため、保健、医療体制の整備、充実をいっそうご協力賜りますようお願いいたします。

会員増加のあゆみ



石川県保険医協会

昭和54年度役員名簿

Table listing the names and titles of the association's officers for the 1979 fiscal year, including President (後藤 博之), Vice President (平松 昌司), and various department heads.

# 昭和54年度 各部の抱負

## 総務部

総務部には各部の総括・庶務・渉外の任務があります。本年度は次の課題を重点にすめていく所存です。

一、会長、副会長、各部長により総務部会を構成し、日常の庶務、渉外活動及び重点課題の迅速な実行と理事會運営の円滑化をはかる。

二、いっそうの厳しさが予想される税務攻勢への対策として税対部を設ける。又、

## 組織部

急速な会員増となった歯科保険医のための活動を世話人を中心とする。

三、協会活動をより円滑に行うため、医師会・歯科医師会との協調をはかる。

四、会員増加及び事務局複雑化に伴ない協会事務所が手狭なため、新事務所への移転、拡充をはかる。

五十三年度は歯科・歯科とも会員達成目標をほぼ達成することができました。引きつづき五十四年度も歯科二〇〇名（A会員比四四・一％）、歯科七〇名（同二〇・三％）の目標を設定いたします。

本年度は特に歯科保険医との相互理解、協力を強め、歯科世話人会の活動をすすめる中で歯科部会の設立をめざします。

又、近頃援助として富山協会準備会の設立と福井県

## 共済部

共済活動は身分保証のない開業医にとって必要不可欠なものである。本年度は協会の入会の動機としても大きい存在であり、組織拡大のためにも重要なものであります。

休業保障の募集は昨年より毎年五月に行われており、本年度は五十六名三三〇口、累計では一五九名七二七口となりました。これで協会会員の二人に一人が休業保障に加入したことになります。

九月十月には保険医年金の募集が行われるが、他に例を見ない高利廻りの貯蓄型年金であり、是非とも加入をおすすめいたします。

協会融資制度は条件が整い次第発足させるため、鋭意努力中であります。

## 学術部

引続き、金沢・小松・能登地区での研究会を定例化し、保険医新聞に抄録を掲載し、テーマによってはテキスト発行を考へる。本年度は会員の増加した歯科の研究が充足する予定であり、又、二八％改廃後の対策として税務講習会も開く予定です。学術書無料提供、図書贈送等も続ける。大体会沢地区では第四金曜、小松地区では第三木曜、夫々午後七時半より各医師会館を予定しており、会場固定化と共に出席会員の増加を期待しております。各都市医師会からテーマ及び講師等の希望があればお世話していきたいと考えています。

## 保険部

前年度の方針を引きつづき、

## 機関紙部

機関紙は会員のためであることを再認識し、会員の要求と意見に応えた紙面づくりを心掛ける。

〔留意点〕

- ① 毎月一回の定期発行を守る。
- ② 機に依りて号外を発行する。
- ③ 編集会議の定期的開催と十分な討議による紙面構成。
- ④ 歯科関係のニュースを大幅に増やす。
- ⑤ 報道記事に加えて解説記事の掲載に努力する。
- ⑥ 理事会はじめ各部会の詳細な報告により協会活動の紹介に努める。
- ⑦ レイアウトと見出しの工夫により、読み易い紙面作りを目指す。

## 保団連幹事会に 出席して

昭和五十四年度第一回幹事会が五月二十七日（日）機械振興会館（東京タワーの前）に於て開かれた。

〔議事運営要綱〕

- 一、開会
- 二、幹事代理承認並びに成立宣言
- 三、議事運営説明
- 四、会長挨拶（健保法廃案と努力したい）
- 五、議事

① 保団連常任幹事の辞任並びに補充選任の件

② 昭和五十二年第二回幹事會議事要録の確認

③ 総会以降の活動総括と今後の課題

④ 健保改悪阻止・医療保障改善運動推進対策

⑤ 五・六月統一拡大月間推進対策

⑥ その他

六、閉会

## 保団連の 政治姿勢

二〇〇の見込みであり、継続になつても臨時国会で成立させるつもりらしい。休業保障・保険医年金に対する問題。会費に対する問題。また今回自民党から議員提案された財政調整法案については「国と

保団連では会員の政治活動の自由を保障する。すべての政党に働きかける基本は変っていない。大阪から府知事選挙支援に対する御礼及び説明あり。協会の総会や評議会で誰一人も反対者がないので支持を決定したが、それはあくまで医療行政の姿勢に対するもので政治的なものではない。

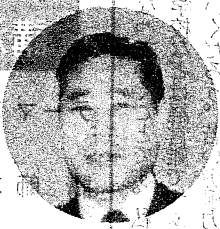
〔立候補者本人は無所属〕然も協会の金は使わず医師・歯科医師後援会を作って約二、七〇〇名が拠金をして運動した。（大阪のアンケートでは自民党支持が約四五％）

## 当面の重点課題を討議

### 健保法案と組織拡大

副会長 平松昌司

## 創立30周年の 京都協会



オプザトバの法政大学教授吉田秀夫氏（本年、石川協会の定期総会での講演者）より、今年で創立三十周年を迎えた京都協会の成功は①開業医の二一〇にこたえた。②保険行政の民主化に開いた。③三〇年間に役員若返りを果たした。④事務局との一本化等があったからで、今後各地の保険協会は地域医療やプライマリケア等に先駆的役割を果してゆくべきとの発言がありました。

夫々の意見を尊重しながら自由な立場で保険医を取巻く社会情勢について様々な発言があり時間の不足を感じました。

## 健保廃案が 焦眉の課題

その間の質疑応答の中では税対策に各所得別の結論を出してほしい。第二薬局もよいのではないかと。保団連では九月頃までに細目をまとめる。対税務署交渉をする。岐阜で丸茂氏が株式会社と認められるとの趣旨の講演ありとのこと。東京都では健保組合の干渉が多く受診減をきたしている。健保法案は現在成立見込み四〇％、継続四〇％、廃案

## 税対部発足に あたって

### 展望と対策

周知の如く、28%相税特別措置は五十四年度からは廃止され、段階的税が実施されることになった。我々は政府の世論操作（マスコミ攻勢）に敗北したのである。これは日頃から一般に対して理解を求め努力を怠ったからに他ならない。今後の戒めとしたい。

対策としては医療設備法人設立による所得の分散以外にないと考えられて来た。ところが医療本業の法人化が、昭和三十年に認められており、最近では昭和五十四年四月にも認可になっていることが判った。いずれも同様の節税効果が期待出来るが、法人化の分岐点は、年収四千万円位と考へられている。詳しくは石川県医師会・上田正明理事の

論文を参照されたい。我々が長年主張して来た「法人化・一般法人化の路が現行法の中にあつたのである。又、一般消費税についても自由診療分（事業税の対象となる所得で、自費診療のみではない）には課税されるので、我々が最終負担者にならぬよう考へなければならぬ。更に、税は国税のみではなく地方税もあり、これについては協会独自の行動が可能である。

医療用固定資産税の軽減措置が、七都道府県内の十九都市で行われている。各都市で軽減率は異なるが、最大五〇％程度となっている。（保険医通信No.88 昭和五十二年増刊号）石川県では認められていないので、何等かの運動を起すべきであろう。同様に事業税、不動産取得税、都市計画税、あるいは住民税についても働きかけの余地はあると考へられる。

大協会で進められているよう

更に積極的な活動を続けたいと思ひます。本年は厚生省の通達があつた指導監督が石川県ではどのように実施されるか見守る必要があり、積極的な対応が必要と思ひます。具体的には次の活動を行いたいと思ひます。

- ① レセプトかんふらんすの掲載。
- ② 保険診療の知恵の掲載。
- ③ 保険診療懇談会（主として新規開業の先生対象）
- ④ 審査改善運動をより上げる。
- ⑤ 再審査請求を積極的にすすめる。
- ⑥ 健保改正に伴って生ずる保険診療上の問題と取り組み、研究する。
- ⑦ 医師会の保険担当理事とのより密なる接触をはかり、保険診療上の情報収集に努め、会員への周知徹底をはかる。

# 療の現状と課題

法政大学社会学部教授 吉田秀夫

保険医協会では本年度総会記念講演に法政大学社会学部  
吉田秀夫教授をお招きし、「わが国の医療の現状と課題」  
と題して二時間余りお話ししていただきました。先生に講  
演要旨を執筆していただきましたので本紙に掲載致します。

はじめに、金沢はしばしば  
訪れた。とくに昭和二十六年  
春、長野、北陸の三県医師会  
を歴訪し、社会保障、医療分  
業などの話をしたり、日本病  
院協会の学大会大会のバネルデ  
イスカッションに出たことは、  
拙著「保険医への直言」の中  
に「二つの学会ルポ」として  
三〇年来の知己です。

## 子どもを含めた国民の 体位の低下を憂える

こゝ十年近く、私がおもっ  
も心配していることが二つあ  
ります。一つは幼少年の健康  
体位が高度経済が進むにつれ  
て著しく低下し、それは二十  
才台、三十才台にまで波及し  
ているということです。もう  
一つは後にふれる人口の老齡  
化、高齡化社会問題です。  
美濃部革新新政のことでい  
ろいろな諮問機関の委員や会  
長を仰せつかった。そのとき  
元東大医学部長・白木博次氏  
と委員席にしばしばならんだ。  
彼は数年前の「世界」という  
雑誌の九月号に「環境破壊と  
健康破壊」というショッキン  
グな論文を出した。読みまし  
た。結論は、このままでは日  
本民族の将来に重大な脅威が  
もたらされるとし、論文の焦  
点は胎児公害であった。母親  
の食べている食品に微量なカ  
ドミウム、シアン、農薬な  
どの毒物が入っておれば、そ  
れが血液になり、ヘソの緒を

大月書店文庫版) について今  
年二月発行された本を読んで  
も健康破壊が想像以上に進行  
していることを私は心配して  
いる。朝の朝礼で倒れるとい  
う生徒、扁平足の子、目ばた  
きのよわい子、ころんでも手  
をついて体をささえられない  
子、文部省の学校保健調査で  
も十五才以下の子どもの永久  
歯が八割以上も虫歯になり、  
義歯を入れる子もふえている  
など。その多くの要因は、環  
境、食品公害、甘いものの無  
制限な食べ過ぎ、遊びや運動  
を知らない子、熱通い、テレ  
ビの見過ぎ、狭い住まい。す  
くすく育つ子の大きさまま

## 高齡化社会が もたらすもの

通して胎児に導入されます。  
成人の何倍の比重で蓄積し、  
ある基準を越えれば、まず脳  
細胞、ついで骨が直撃される  
ことなど、フランス、スウェー  
デンの例証を書きながら、自  
然破壊からあらゆる公害の脅  
威を警告していた。妊娠中の  
早流産の要因となり、生まれ  
ても奇形児という例を私の住  
んでいる東京・世田谷でも、  
全国各地を訪れるから私は数  
多く見聞してきた。特に佐久  
病院で農村医学アジア国際会  
議に参加したとき、知人小諸  
の病院長・産婦人科のE氏に、  
無脳児を続けて二回出産、と  
りあげた会議一ヶ月前の事例  
をかきかかれたとき私は寒気が  
した。  
また、こゝ一年あまり、小  
中学校の児童に単純な運動で  
骨折したり、背骨がわん曲し  
ていたり、例を教研集会でき  
いたり、日本大教授・正木健  
雄教授の「子どもの体力」(

な社会悪、親によるしつけの  
放棄など山積し、子の非行・  
自殺がふえている。これは臨  
床医学以前の問題である。学  
校や医師にかかる以前のこと  
である。国民の健康を願ひ、  
そのことを本務とする医師は  
こうした深刻な事態を避けて  
通れないはずだ。  
(附記) 総会懇親会のあとの  
吉田先生を囲む二次会では、  
以上のことから話題の焦点とな  
り、内科、整形外科、産婦人  
科などの会員から、具体的に  
経験している多くの例が話さ  
れ、この講演の問題提起を裏  
づけたことをつけ加えておき  
たい)

急激な人口の老齡化、人口  
史上例をみない高齡化社会が  
いま進行している。このこと  
は、私が大変苦労した五十三  
年の「保険医要覽」にも統計  
や解説のべておいたところ。  
昭和五十年の国勢調査時代よ  
りも、毎年のようにわが国の  
出生児数が減少しているの  
この老齡化のテンポは早くな  
る。五十年に一九〇万人生ま  
れたのが、毎年減って五十三  
年では、一七〇万人、戦後も  
つとも子どもが生れたのは二  
十四年の二六九万人だった。  
そのころ総人口八〇〇万人、  
いま一億二〇〇万人に近づ  
いているのにこれは異常であ  
る。低賃金、低所得、共稼ぎ  
狭い住まい、子どもの養育費  
教育費に金がかかり過ぎるか  
らである。いまの若い人は結  
婚しても、子どもを生まない。  
せいぜい一人か二人。  
いずれわが国はかつていわ

孫が小・中と大きくなるにつ  
れ、おじいちゃん、おばあ  
ちゃん、いつ死ぬの、勉強  
ができないかと泣いて訴えら  
れることである。2DKは國  
でも住宅とはいっていない。  
スラムであり、最近ではサミッ  
ト各国首脳会議をまねにして  
日本の住宅はうさぎ小屋だと  
さえ酷評している。そのとお  
りかもしれない。その団地の  
老人に「それならどうしてほ  
しいのか」と聞くと、「団地  
では庭があるから、この一角  
に三畳でも四畳半でもよい、  
老人の個室のあるバラックを  
つくってほしい、孫に悪い  
から、この団地の老人はそこ  
へ移りたい」ということであ  
る。この話からも分るよう  
に都市では、親か子と同居し  
ているから幸せだということ  
にはならない。

昨年婦人白書で「婦人の  
老後保障」の特集号を私の責  
任で編集した。このとき婦人  
の老後の生き甲斐も書いてほ  
しいということで私は男だ、  
婦人団体の幹部クラスで座談  
会をやってほしいと申し入れ、  
一晩話した。健康、趣味、仕  
事、ボランティアなどを話しな  
がら最後に恍惚になったらど  
うするということになった。  
そして恍惚になりたくない。  
御免だという前提で、どんな  
恍惚が良いかの話になった。  
トイレと台所を間違えて大小  
便するような老人、放浪癖の  
ある、他人の家に上りこんで  
平気な老人、こんな老人はこ  
まる。それよりたれ流しでも  
よいから、じっと寝たきりの  
方がまだ良いとショッキング  
な話でオチになった。  
こうした老人も含めて、老  
人口が年毎にふえていく。  
子どもを生まないということ  
は、小・中・高校に入る子が

少なくなっていくことです。私  
立の学校などは経営難でつぶ  
れていくだろう。若い労働力  
が圧倒的に不足するというこ  
とは、その国の産業、文化、  
全般に重大な影響を与える。  
老齡化により疾病構造、質量  
とも変化していく。近年の産  
婦人科や小児科などの転科が  
多いのは、この現われといえ  
ないことはない。  
それなら、老人対策はどう  
したらよいが。私は、まず健  
康管理・医療・リハビリの充  
実、そして雇用と収入、ま  
もな年金、老後にそなえての  
貯蓄財産形成、老人と公的扶  
助、老人ホームなどの社会福  
祉、そして家族制度の見直し  
と老人の住まいであるといっ  
てきた。その中で開業保険医  
に關与してはいえ、医師は元  
氣なら七十、八十歳になって  
も患者を診れるかも知れない。  
定年制がない。しかし医者  
の不養生でまだそんな年でない  
のに、ポックリ死んだり、脳  
卒中、半身不随という不幸に  
見舞われる人がいます。かっ  
て日本生命学会で、故渡辺定  
先生に誘われて出席したら、  
医師の平均寿命は、一般国民  
より、はるかに低く、歯科医師  
はそれよりもまだ低いという  
報告をうけ、びびくりしたこ  
とがあった。  
開業医には退職金がない。

### 講演会のご案内

テーマ：子どもの体の危機を救おう

講師：日本体育大学教授  
正木健雄氏

日時：6月27日(水) 午後6時半

会場：城南公民館

会費：300円

主催：石川県保育運動連絡会  
石川県保育問題研究会  
石川県保育労働組合  
ほか

年金はきわめて劣悪な国民年  
金のみである。ところが、勤  
務医師時代の年金と通算する  
ということになっていない。に  
それをしていない。国民年金  
にも入らない。無権利もい  
ところだ。ただ、財産形成は  
その気になれば、一般人より  
も有利だろう。しかし、寝た  
きり、恍惚の状態になったら  
惨めだということと同じこと  
である。無理しても子どもを  
医師にした。しかし自分の跡  
を継いでくれるという保障は  
ないはずである。とすれば子  
どもを頼りにすることは程々  
にして、老妻と励ましあって  
暮していく。それが常道だと  
思う。ただ、女の寿命が男よ  
りも長いという事実をみても  
私は男に生まれて良かったと  
思う。一つは、私達男は、死  
ぬときは多分女房の手厚い看  
護で天国に行くであろうと  
いうこと、あと何年か、十何  
年も妻が生きて病氣・死亡と  
いうとき、だれが看護してく  
れるのか、知る由もない。そ  
れが逆になって妻が先に死  
亡ということになると残され  
た老妻は惨めだ。大体数年  
の妻の追う。そんな事例を  
沢山知っていますよ。本日の  
総会に奥さん同伴という人が  
かなりいるようです。亭主を  
大事にして下さい。  
(5面につづく)

# 我が国の医

## 医療保障の主要な問題点

### その1 敗戦直後の各種政府委員の苦労から

①私は、二十二年春、医療制度審議会で、マツカーサーの命令で、現行の医師法、医療法、薬事法、保・助・看護などの膨大な医療制度の改革・新しい発足で苦闘した。そのときぐらゐ戦争に敗けるということの悲哀を感じたことはない。沢山の一流人の医療の学者・役員にポツンと医師でない三十歳位の私が入った。このうち二点をいえば、看護婦第六条に大学出の甲種看護婦とそれ以下の乙種看護婦の二つに分け、二十六年から現在の看護婦、准看護婦に反したが、その乙種看護婦は六条で産後のじよく婦と重症患者を看護してはならないという



講師の吉田秀夫先生

講義  
我が国の医療の現況と  
講師 法政大学社会学部教授  
吉田秀夫先生

### 法政大学社会学部教授 吉田秀夫先生

### その2

#### 支払基金の理事時代

私は健康保険委員会の委員などをしながら二十二年九月発足した支払基金本部の理事を被保険者・産別会議を代表しての四年間やらせられた。理事長長谷川清水氏。この支払基金発足を契機に、健康保険は、昭和二年当時から単拠点数・現物給付をそのままにし、団体請負方式をやめて出来高払い制度に移行した。とたんに保険医療費は急増し

### 参考文献

- 「保険医への直言」 北海道保険協会 一、〇〇〇円
- 「保険医要覽」 保団連 二、〇〇〇円
- 吉田秀夫著「社会保障のすべて」 家の光協会 一、三〇〇円
- 吉田秀夫著「社会保障」 其の歴史・理論・動向 労働旬報社 一、四〇〇円
- 正木健雄著「子どもの体力」 大月書店 新書版 三三〇円
- 磯村孝二著「脳卒中のたたかい」 新日本出版 社 新書版 (佐久総合病院内科医長) 五三〇円

容してはならない。だから無理して患者を移送して途中で死亡したらだれが責任をもつのだと聞いた。これも「天の声」だ。支払のとき国会では大眼にみるということになった。また医療法十九条の病院の基準入院患者四人に一人の看護婦、外来三十人に一人という基準の算定になったのは、そのころ焼け残ったベッドを生きた看護婦で割って見たら四対一になった。ただし、この看護婦は三六五日一日も休まないという前提であると。それさえもいまも守られていない。病院の方が多。このバカげた法律がいまもまかりとおっています。政府も日医も改正しようとしな。おかしなことです。

### その3

#### 医薬分業、新医療費体系の異常な苦労

GHQのPHW (公衆衛生局)の局長にサムス准将がいました。彼は製薬メーカー、日薬などからの裏工作で強制医薬分業を決意したといわれる。二十四年三師会の話し合いが決裂し、抵抗する当時、田宮・武見正副会長を異例の都道府県医師会長に公開状を出して首にするというワンマンぶりを発揮し、谷口日医執行部が登場、二つの調査会ができました。二十五年の八月です。私はこの二つの調査会と特別委員を仰せつかった。この間の事情は、拙著「保険医への直言」に書いてあるのは是非読んでほしい。サムスは八月八日二つの調査会委員全部を厚生省に集めて「日本の医師はクソりを売って儲け、薬剤師は化粧品を売って儲け、日本の医療制度は半世紀おくられていると話し、だから医師の技術料を評価し、分業すべきだ」と演説をぶった。それから私にとって異常な苦労が始まる。十月末まで結論をだせというのが、年を越した私一人反対で頑強に反対した

て七、八十歳になっても医師をやめない限りオンスはつきまとう。この三つは今も原則的にちゃんと残っています。作文・請求をしないと支払基金をパスしないから、私はいまの保険診療の政府、支払基金などの諸統計は、正しく保険診療の現状をそのまま反映しているものとは思っていません。

#### 今次健保改悪法案

##### について

今次健康保険法案は、周知のように、五十三年三月案、四月諮問案、五月法案と三転した。健保、共済を国保と同じにオール七割とする三月案、武見会長と小沢当時の厚相の五回の談合、そして四月案では本人家族、入院外来とも実質的に薬を給付から外し、患者負担にするという、私は正気かと疑った。医療保険実施の世界で約七〇国、どこの国に病気が治療にクソりを給付から外している国があるか。

盛んに診療報酬の中の技術料評価のルールや基準をつくるべきだという発言があり、私を当惑させたが、私は開き直るようにして「どの政党も医療分業実施を公約している状態にあるから、保険医は薬を保有しない、投資しない、分業が実施されたらということを我が身にあってはめて、そのうえで、技術料とは何かを考えてみましょう」と助言しました。

（講演では詳しく話されたが割愛しました。くわしくは「保険医への直言」七十五頁参照）  
ともかく肝心の医師の技術指数であるαも(1+α)gA-1G1という技術料も、厚生省は二十七年春秋の二回の調査によってもついにいせなかつた。もちろんNもMもである。私は三十年十月初めの衆議院公聴会に呼ばれた時この方程式をもとにした新医療費体系を、きびしく批判した。それは「冊のパンフ」になって大阪京都の保険医協会の会員に配布になったはずだ。  
なぜこんな古い話をするのか。医師の技術料をまともに評価し、それを点数に評価するということは古くて新しい

今健康保険法案は、周知のように、五十三年三月案、四月諮問案、五月法案と三転した。健保、共済を国保と同じにオール七割とする三月案、武見会長と小沢当時の厚相の五回の談合、そして四月案では本人家族、入院外来とも実質的に薬を給付から外し、患者負担にするという、私は正気かと疑った。医療保険実施の世界で約七〇国、どこの国に病気が治療にクソりを給付から外している国があるか。

この財政調整については、保団連の「保険医通信」の五十四年六月号と七月号に、二回にわたって私は、その歴史的背景、狙い、これからの要望などについて論文をだしています。詳しくは、それを読んでほしいと思います。

# 有意義だった

## 審査委員との懇談会

金沢市 岩城 紀男

石川保険医新聞第四十八号に掲載された審査委員と保険医協会役員との懇談会内容は、最近の保険審査状況を知る上で大変意義深いものでした。今後二年間は定期的に行う予定で、保険者側代表審査委員の協力も是非お願いしたいと思っております。

臨床状況により一枚のレセプトで審査員の先生に分って貰えるかなという不安もそうです。これらについては、審査はレセプト全体から把握されており、ほぼ適正な審査が行われているという感触を得て安堵しています。

はあくまで物欲にとらわれないうで古来の医は仁術なり的心を忘れず、学術の研鑽を怠らないう努力したいものです。ただ昨今の不利な税制改正や健保法改正による受診抑制などの一連の開業医締めつけムードの中で出された厚生省通達の内容のとりかたによって、厳しい官僚統制が可能なわけ、大いなる脅威を感じます。これはひとつ指導監督は「従来通り」のはっきりとした保証内示が欲しいと思えます。

### 官僚統制の指導監督には厳しく対処

私達は毎日診療室でいわば必死の孤獨な戦いを行って行くわけで、その集大成が月末レセプトに表われてくる時、医学的には自信を持ち乍らも、保険診療上これは過剰治療にあるいは過剰検査にとられるしなにか、みんなほどの程度までやっているのか、など大変不安に思うものであります。症例によっては微妙な患者の

指導・監督の問題ですが、これまでは特別厳しすぎたというところはないようです。やはり目にあまるものはチェックすべきで、保険医として私共に充分に知らされてないことに気がきます。保険医協会としても、もっと今後審査会との関係を深め、どういふふうにして保険の審査や返戻や査定が行われているかと

薬の適応症は治療に当る保険医立かせの問題です。薬効的にみれば大いなる矛盾を含んでいるだけに、漸次拡大適応が望まれるわけで、この点

私共一般開業医は何から何まで一人相撲なので相談する相手もなく、少し頑張ると保険で叱られないかと心配しながら診療しなければなりません。その上、今度厚生省から指導監督推進の通達が出されたのを読みますと自分では悪いことをしていないと思っても、あれも何となく痛くないお腹をさぐられる思いがして不安でなりません。このような時に保険医協会の「座談会・石川県の保険医療の現状」は私共保険の審査はどういうふうにして行われているかについて理解出来ましたので一応安心出来ます。しかし考えてみますと、このような保険審査の機構の基本的なことでさえ

最後に石川県の甲表の平均点数が全国で一二番目であり乍ら表が30数番目の低位置にあって、これだけの高度医療県にあり乍ら何故か、そうなのか、従来から指摘されているように、審査が依然として厳しすぎて、必然的に保険医が萎縮診療に陥りつつあります。これはひとつ指導監督は「従来通り」のはっきりとした保証内示が欲しいと思えます。

次に、今まで保険医協会のみならず医師会においてもこのような企画をいろいろもたれ、そのたびにいろいろと有意義な意見がだされるのですが、

### 保険審査はもつとオープンに

#### オープンに

小松市 湯浅 幹也

か、提出されたレセプトは事務審査はどういう風に行われているかとか、次に審査会に回るとかといった審査の機構や審査の日程などについても詳しく私共に知らせてほしい

いつも一方通行で審査会から「それは前向きに検討してみよう」という返事がありません。例えば平松先生のいわれた審査録の各人への告知などの意見を具体化するには

審査委員の先生方は前向きに取組んでおられることは喜ばしいことと思えます。

### 石川県での平均点数

#### 平均点数

最後に石川県の甲表の平均点数が全国で一二番目であり乍ら表が30数番目の低位置にあって、これだけの高度医療県にあり乍ら何故か、そうなのか、従来から指摘されているように、審査が依然として厳しすぎて、必然的に保険医が萎縮診療に陥りつつあります。これはひとつ指導監督は「従来通り」のはっきりとした保証内示が欲しいと思えます。

(5面より)  
要は戦後の歴史の流れの中で、その審議や実現するかしないかを棚上げして、武見日会長のかねての統合論に顔を立てたと思ったともいえるべき現象と私はみる。しかし、医師会や政党内には、国会選挙総選挙を予定した政治的ふみ給ともみられる。

### 保険医への統制強まる

#### 統制強まる

今次健保改正法案が成立する見通しがほとんどない。弊案が、また継続審議になるかであるが、このうち後者である。昨春以来、一貫して流れている厚生省、政府の政策の基調は、一部負担、受益者負担の拡大強化による受診率低下、日医要求に迎合した組合方式の否定、そして保険医に対する国家統制、保険医療に對する介入です。とくに審査委員の強化は日医のお墨付きをもらったのでこれからのいなる形で強化されるであろう。税二八%の問題もすでに突破口はつくられ、今年の課税がその勝負となる。

医師、歯科医師の数が急増し、すでにマスコミ、週刊紙などがそのあふれはじめた状態をバクローしはじめています。かつて六〇校だった一般医科大学がいまは八十五校、医学生数の定員が七〇〇人を越え、歯科医科大学はたった七校がいます。二十三年、定員三〇〇〇名近く、それは医師、医療機関の間で弱肉強食、悪貨から良貨を排除する時代になりかねないし、確実に医療費を増大せしめることと思えます。

歴史的にいっても、国際的にいっても医師会、医療団体は労働団体という面と大衆団体の面をもつ。多数の学生とかかわりを持ち、地方自治体、ひいては国政の面でも発言力が強い。保険医の地方協会も、十年の間、全国各地にのび、健保問題、税問題、また運動の面でも、おもしろいかもしれない力量をもっている。しかしその地方の会員の組織の面では、大きな数と小さな数との間に、かなりの格差があります。

こので武見会長の年来の雄大なビジョン、その中で錦の御旗ともいえるべき統合論を真正面から論じようとは思わないし、そんなゆとりもない。ただ一言でいならば、武見さんの自由社会、資本主義社会、とくに大企業と働者としての保守政党支配の政治、経済、国家独占資本主義という苛酷な経済体制にあるということを忘れていくことである。財政調整や統合に反対する経団連、日経連の資本の論理を充分知らないということだ。

この改革がなによりも重要なとして長い間要求し、取り組んできたという例を私は知らない。それより、もっと切実な要求でたかっているはずである。

わが国は高度経済時代に世界史にないほど病院をつくり大型化してきました。これから零細な開業医集団と官公私立をふくめた上病院とその費用の配分をめぐってはげしいとりあいになるでしょう。政府は、これまでの点数改正の経済にみられるように病院優先の医療費引上げを施行してくるであろうということだ。

戦国時代といわれるようなきびしい状況のもとで医師会のみ頼ってよいか、医師会をまきこんだ協会を強めることが、困難をのりこえ、改善の道を進むか、その〇が軽重が問われるような岐路にいま立っていると思えます。そうした中で望ましい開業保険医とはなにか。患者、住民から信頼されるような、また技術も高い、そのような開業保険医になつてほしいこと、単に臨床医学的な治療のみではなく、患者、住民の労働、生活、環境問題にも応え、さまざまな地域の団体、民主団体とも提携し、その地域の特性に応じた地域医療の中として医師、医学の世界の狭い枠をのりこえるような取り組みに一步一步前向きにしてほしいと思えます。

### きびしい医療情勢と保険医の将来

これからの国民医療費は増加の一途をたどると私は思う。その増大なる要因は、冒頭に述べたように、

ま膨大な国家負担投入をもつてもどうにもならない市町村国保の改革、国庫負担の圧縮である。

五十二年一月の保団連総会で私は、医療の世界は正に戦国時代に入ったとげました。きびしい状況が年毎に強まっています。個々の開業医がどんなにすぐれた技術と良心をもっているても、きびしい大きな流れの中では無力です。団結

して大勢の力で対抗しなければなりません。歴史的にいっても、国際的にいっても医師会、医療団体は労働団体という面と大衆団体の面をもつ。多数の学生とかかわりを持ち、地方自治体、ひいては国政の面でも発言力が強い。保険医の地方協会も、十年の間、全国各地にのび、健保問題、税問題、また運動の面でも、おもしろいかもしれない力量をもっている。しかしその地方の会員の組織の面では、大きな数と小さな数との間に、かなりの格差があります。

① 公害胎児日本の中での国民の傷病量の増加、これを受診の面で仰えるための健保改善法案であった。

② 高齢者人口の増大、病気の増加、それを抑えるために五十年以降、財界、大蔵省による老人医療有料化の論議、健保改善が一段落すれば、つぎはこの老人医療、そしてい

③ 月世界にはじめて人間がいったことを契機にアメリカで開発されたCT、その他医療機器産業の目をみはるような普及、そのツケは確実に国民医療費に、保険医療費に廻ってくる。先進諸国の医療専門医制度もない。

④ 医科大学、歯科大学の無計画な急増によりこれから



免疫反応を用いた検査項目は昨今随分増加して来たが、それは検査領域のみの現象ではなく、研究分野すべてに及ぶことでもある。免疫反応とは抗原と抗体が結合し、抗原抗体複合物 (Immuno complex) を作る反応であるが、一つの抗体が反応し得る相手は二種類の特定の抗原に限られており、その関係は鍵と鍵穴の如く特異的である。この特異性は他の assay 系に見られないものであり免疫反応の最も魅力的な利点である。われわれは complex をつかまえることにより、免疫反応がおこったこと、検体の中に特定の物質もしくは特定の抗体が存在したことを知り得るわけであり、その complex を数量的にとらえればそれらの定量が可能である。微量の complex をなんとか数量的にとらえようと種々の工

## 研究会の講演要旨 最近の免疫検査について

国立金沢病院 小西 奎子 先生  
研究検査科 医師



夫がなされている。血球表面で反応させ、complexがbridgeになって生ずる血球凝集像をとらえようとする(血球凝集反応)。あるいはLate x & Sephadexなどの粒子の上で反応させたり(Late x凝集反応)、寒天内で反応 assay (RIA) たり、酵素を印に使用して、酵素反応に置き換えて数量化したり(Enzyme immuno assay : EIA)、あるいは生体時代を反映して、レーザー光線を使用し、complexにあてて散乱する散乱レーザー光線をもつて数量化したり(レーザーネフエロメトリ・Ig定量など)する。免疫反応に加わったこれらの marker に  $10^{-10}$  ng/ml (  $10^{-9}$  g/ml ) あるいは pg/ml (  $10^{-12}$  g/ml ) まで測定可能となった。

では、どんな物が免疫検査で測定されるのであろうか。従来おこなわれていた血清検査は感染した病原菌に対する抗体が獲得した抗体を免疫反応でつかまえ、その病原菌に現在もしくは過去に患者が罹患したことを知るわけであるが、新しい免疫検査は測定し

たい物質の抗体を試薬とし、それに反応する物質・抗原をつかまえる検査で、同じ免疫反応でも逆の物を捜すわけである。どんなものが免疫反応で測定可能かという点、抗原活性のあるものすべて、すなわち一定の大きさを持つ peptide から蛋白質、virus, bacteria など多くの物が対象となる。さらに抗原活性のない低分子のものも、現在では happen をつけて抗血清を作ることが可能となつて、steroid hormone など低分子物質さえも免疫反応に乗せることが出来る。免疫は今や検査手段であつて、検査項目は生体のホルモンのすべて、免疫グロブリンや補体など種々の血清蛋白質、病的蛋白 (CEA, AFP)、凝固や線溶系因子、ウイルスや細菌、そして酵素さえも測定し得る。反応系は免疫であ

るが、測定物質は生化学的物質である。これら免疫検査のルーチン化によって得られる臨床的意義は大きく、癌の血清診断を可能にし、ホルモン疾患の確定診断情報を提供し、生体の免疫能を推測させ、さらに凝固線溶検査の簡便化を可能にした。

抗体、蛋白、ホルモン、何でも、特異的に、高感度で定量的に測定出来る免疫検査は将来的にもまだまだ幅広く伸びるであろう。

月例研究会は  
第四金曜日です

告知板

☆ 応急処置の実技テキストとして日本赤十字社が発行している「赤十字救急法教本」(A五版、一五二ページ)が協会の事務局にあります。希望者は一報下さい。◎ 定価一冊 六百円

### 研究会報告

## 中国医学式応急処置

日赤応急指導員 細谷 義男 先生

日常よく遭遇する症例につき、指圧、つま揚子、針等を用いて手当てする方法を以下に述べる。

一、失神

(1)人中穴(しんちゆうけつ) 鼻の下の溝の中心で鼻より三分の一のところに細い針で鼻(上)に向けて深さ六mm斜に刺す。或は、つま揚子のようなもので押して刺激を与える。

(2)身柱穴(しんちゆうけつ) 脊柱中心部で第二胸椎と第四胸椎の間部を細い針で、深さ五mmを直刺する。

或は親指で同位置を四指程度の力で圧する。

(3)少商穴 親指の内側(橈側)の爪のつけ根より二mmのところに細い針で四mm程斜めに刺す。或は親指と人指指の爪先で両方から挟むようにして刺激を与える。

二、頭痛

(4)風池穴(ふうちけつ) 後首、盆のくぼの左右二cmの位置を指圧する。

(5)横竹穴 眉毛の内側のくぼみの中に指圧する。

三、歯痛

(6)合谷穴(ごうこくけつ) 五指を揃えた状態で手の甲の親指と人指指の間のふくらんだ部位を指圧する。

(7)大迎穴 下顎骨の下縁にそってオトガイ部に向けて二cmの位置を指圧する。(下歯痛)

(8)頰車穴 奥歯をかむとふくらむエラのところを指圧する。(下歯痛)

(9)巨髎穴 鼻翼の外方二cmの位置を指圧する。(上歯痛)

四、胃痛

(10)梁丘穴 膝蓋骨外上縁四cmの位置を指圧する。

(11)足三里穴 頸骨粗隆の外側下縁から真下二cmで脛骨から一横指離れた位置を指圧する。

五、生理痛

(12)関元穴(かんげんけつ) 下腹部中心で恥骨の上四cmの位置を仰臥位で膝を立てた姿勢で指圧する。

(13)三陰交穴(さんいんこうけつ) 足・内側の踵から真上六

cmのところを脛骨側後縁部を指圧する。

(14)腎腧穴(じんゆけつ) 第二腰椎と第三腰椎の間を左右中心部より三cmの位置を指圧する。

(15)大腸腧穴(だいちようけつ) 第四腰椎と第五腰椎の間を左右中心部より三cmの位置を指圧する。

(16)大赫穴 恥骨の上二cmのところを中心より左右一cmの位置を指圧する。

七、発熱

(17)大椎穴(だいついけつ) 第七頸椎下のクボミ部中心を指圧する。

(18)曲池穴(きよくちけつ) 肘外側で肘を曲げたとき、

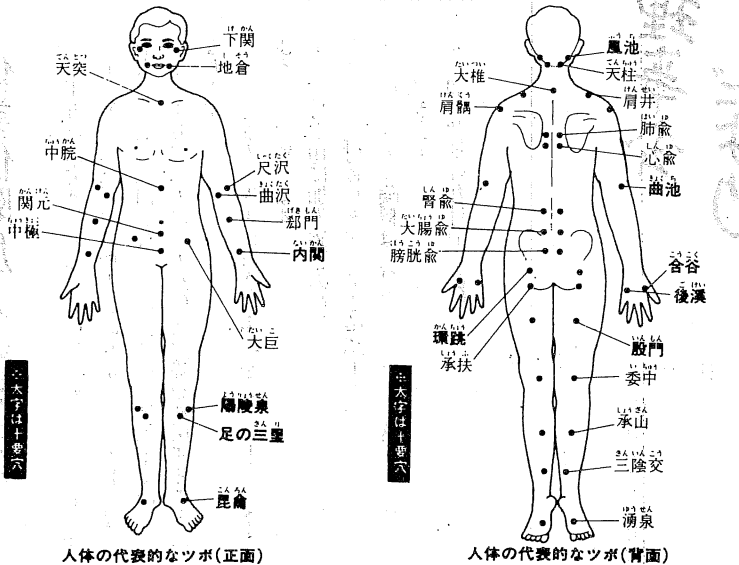
しわの先端より一cm内側を指圧する。

(19)子供のひきつけ 大椎穴(だいついけつ) 第七頸椎下のクボミの中心部を指圧する。

(20)身柱穴(しんちゆうけつ) 第三胸椎下のクボミの中心部を指圧する。

(21)心臓発作 巨髎穴(きよくちけつ) 前正中線上、剣状突起の下二cmの位置を指圧。姿勢は仰臥位・膝を立てた姿勢で行なう。

(林 茂 記)



血中脂質代謝異常及び末梢血行障害の改善に!

脂質代謝・末梢血行改善剤

### コレキサミン錠

(2,2,6,6-Tetrais (nicotinoyloxymethyl) cyclohexanol)  
一般名(N.N.):ニコモル(Nicomol)

【高脂血症に対する作用】

- コレステロールのみでなくその他の血中脂質濃度も改善します。
- 動脈硬化性疾患患者のHDLコレステロールを増加させます。
- 脂質モデル動物(実験的動脈硬化症家兎)に対して大動脈壁のPlaque増生を抑制します。

【末梢循環改善作用】

- 血管拡張作用を有し、血流量を増大させます。
- 血流量の増加効果は健側部のみならず患側部に於ける血行不全も改善します。
- 神経系を介さず血管平滑筋に直接作用するため交感神経節切除術施行後の患者にも有効に作用します。
- 凝和性プラスミン活性化作用を有し、血栓形成や凝血を予防します。

【適応症】

1. 下記疾患に伴う血中脂質代謝異常の改善、高血圧症、動脈硬化症
2. 下記疾患に伴う末梢血行障害の改善、凍瘡、四肢動脈閉塞症(血栓閉塞性動脈炎、動脈硬化性閉塞症)、レイノー症候群

【包 装】 100錠 500錠 3000錠 6000錠

●使用上の注意等は添付文書をご覧ください。

キョーリン薬品

# 勝木副会長の反駁に一言

## 全国紙の報道姿勢

金沢市 齊藤昌道

勝木先生は優秀な四高の一年先輩と思っていたが、私の質問が簡略過ぎたためか、一方的に偏見と片付けられてはいささか心おだやかならず、再度弁解の余地を与えられんことを望みたい。

(1) 京都・大阪のことを石川県に持ち込んだつもりはない。石川協会がイデオロギに偏しているとも申ししていない。唯以前と異なり保

団連の会員が大多数となり、社会的にも日医に次いで政治的発言が評価されるようになった現在、保団連は保団連、石川協会は独自の道を歩むと中央執行部の志向

に無関心という訳にはいかなかった。石川協会入会即保団連会員という仕組であるから。

(2) 従来選挙毎の全国保険医新聞の論調は、共産党が支持した候補を擁護する記事しか掲載していない。今春の東京都知事では社・共の支持した人を、大阪府は共産党の支持した人を取り

上げ、社・公その他のものには何もタッチしない。全国版の新聞に東京・大阪協会の選挙運動だけを大々的に取り上げるのも不自然であるし、不必要である。前回にも申しした様に、どの政

ある。保団連の数々の資料、協会の学術、その他の催しに魅力を感じて入会している会員が大多数であり、これが中央で偏った方向に誘導される(当然、最終的には会員の責任にはなるのであるが)のような事があったとは憂える次第である。  
※見出しは編集部にて

### 編集部から

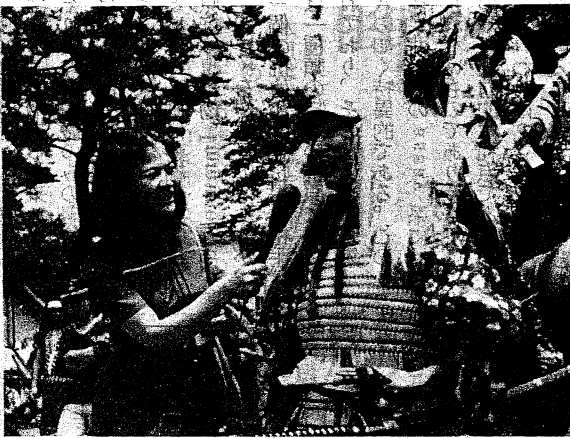
前号で「保団連の政治姿勢」と題する齊藤先生の質問に勝木副会長が応えたところ、再び齊藤先生より意見が寄せられました。協会編集部では先生の意見並びに協会としてのコメントを併記して掲載します。



百万石まつり 子ども行列から

## 平松副会長、利家公

### として堂々の入城



インタビューに答える平松利家公

6月14日、百万石まつりの主役・利家公に当協会の平松副会長が紛し、沿道の大観衆の喝采を浴びた。

## 再び齊藤先生の意見に接して

副会長 勝木育夫

前回同じ文を読んでも感ずることは人によって違うものだと思つたと書いたのも、私は齊藤先生の一方的な偏見と片付けたつもりはありません。共産党にこだわりのすぎたように思つただけです。

全国保険医新聞が共産党が支持した候補を擁護する記事しか掲載していないというのも結果的にそうなのですが、この前書いたように共産党が支持している候補だから擁護するのではないことはたしかだと思つています。その都府県で保険医協会が一致して支持した候補者だからであり、東京、

京都、大阪というのはいははり全国的に影響の大きい所だし大きく取扱われるのも一般新聞のそれと変りないと思つています。

一般的に革新政党の方が福祉に重点をおいており、発表している政策という点だけで見れば私達に最もいい政策を打出しているのは共産党であることは先生のご指摘のとおりです。ただそれを全面的に擁護できないと思つておられる先生のような方が多いこともたしかだと思つています。次第に庄迫されて来ている私達の生活を考える時、自

党一党にお願いという時期は既に過ぎており、私達の政策をもって各政党、各候補に当て行くより仕方がないと思つています。

実際、保険医協会や保団連の運営に直接当たっているのは一部の人間になるのは当然ですが、上意下達だけの団体とちがって民主的な運営をめざしており、たとえ一部に偏った意見があつても是正される筈だし、そうなるべきものと思つています。そんな面でも先生のように納得いかないと思つたらとどんどん意見述べていただくことを歓迎いたします。

### 保険診療の知恵

- ① 手術点数を算定する場合に、術式や手術方法が特に規定していない場合には、その手術の目的に一致する方法であれば、その手術点数を算定してよい。
- ② 内痔核で脱肛を併せている症例に、指によってこれを還納させた場合、嵌頓ヘルニア非観血手術(一六〇点)に準じて差し支えない。
- ③ 手指の切創による離切断に対する離縫合術は、離断帯皮下断裂手術(一、〇〇〇点)でなくて離形成術(離縫合術を含む)の(1)簡単なもの(二、五五〇点)で算定してよい。(保険部)

## 休業保障加入の先生へ

本年五月に実施してございました休業保障の募集では、五十六名、二三三〇の加入がありました。累計では一五九名、七二七〇となり、協会会員の加入率は四八・七%であり、二人に一人が休業保障を利用することになります。

- ① 七月中旬に加入確認の意味も含めて「加入の御礼状」を送付致しますのでご確認下さい。
- ② 第一回の保険料は七月二十六日に引落しさせていただきます。
- ③ 加入者証は九月中旬に募集担当者が直接お届けします。

## 理事会だより

。休業保障制度  
 一三名 四八四〇  
 三、休業保障制度の募集成績  
 五十六名 二三三〇  
 累計では一五九名 七二七〇となります。

四、健保改悪反対・国会参議院署名の集約数  
 三二二医療機関  
 一、〇九四名

(5月15日、6月7日)  
 ・組織現況  
 ・医科会員 二六九名  
 ・歯科会員 五十七名  
 ・協会在籍制度の利用状況  
 ・保険医年金制度  
 三〇六名 二、五五二〇  
 六、協会事務所の移転の件

## 入会のおすすぬ

保険医協会は、開業保険医の経営と生活を守り、国民医療の向上を目的とした開業保険医の唯一の団体です。すべての開業保険医の皆さんが保険医協会に入会されることを心から訴えるものです。

入会のお申し込みは、同封の「入会申込書」にご記入の上、投函(切手不要)して下さい。

会費は、なし

入会金 費(一カ月) 三、〇〇〇円

徴収方法  
 銀行振込にて年四回(一月・四月・七月・十月)に三カ月分ずつ徴収します。領収書は徴収した月の中旬に、ハガキにてお送りします。又、ご質問がございましたら協会事務局まで御連絡下さい。





武田薬品工業株式会社  
金沢出張所  
聯合薬品薬園

武田薬品工業株式会社

金沢市此花町金沢ビル内  
電話(0762)62-7311(代)

オリンパス光学工業株式会社  
オリンパス販売株式会社  
特約店・内視鏡サービスセンター



富木医療器株式会社

本社 金沢市問屋町2-46  
TEL 37-5555番(代)  
富山支店 富山市根塚町小松割711-1  
TEL 21-2124番(代)  
福井営業所 福井市米松2-23-13  
TEL 54-0110番(代)

臨床検査機器  
放射線機器  
人工腎臓装置

丸文金沢株式会社

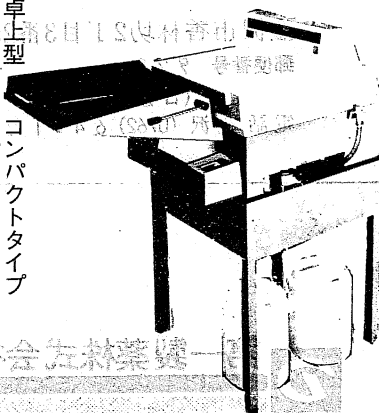
金沢市泉野町1丁目19番16号  
TEL (0762) 43-4366(代) 〒921

富山営業所 富山市掛尾町508-2 TEL (0764) 23-8391(代)  
福井営業所 福井市文京2丁目6番32号 TEL (0776) 26-1341(代)

サクラXレイ自動現像機

サクラEX-60

卓上型  
ウォータープールによる水洗方式  
一般家庭用コンセントで運転可能

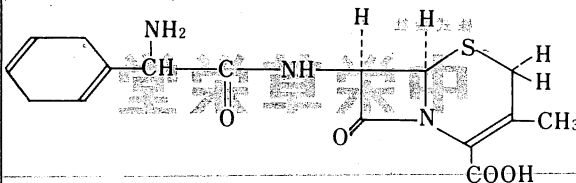


サクラXレイ株式会社  
金沢市野町二丁目三十一  
電話(0762)四三二一六〇五番(代)

要指

セフロ®カプセル250・500  
ドライシロップ100

セフロは新しく開発された  
合成セファロスポリン系抗生物質  
セフラジンの経口用製剤である。



一般名：セフラジン (Cefradine)

三共株式会社

東京都中央区銀座2丁目7番12号

脳血流障害改善剤

ハルボール®腸溶錠

Halidor enteric coated tab.

血管と血液への両面作用で  
脳血流障害を改善します

適応症	下記疾患の脳血流障害にもとづく諸症状の改善 脳動脈硬化症・脳出血後遺症
用法 用量	通常、成人1回1錠(フマル酸ベンシランとして100mg)を1日3回毎食後経口投与する
包装	600, 1200, 3000, 3150錠
製造発売会社名	住友化学工業株式会社
販売会社名	稲畑産業株式会社

病院設備設計・臨床基礎機器  
放射線機器・医用電子機器

医療機器総合商社  
福井医療株式会社金沢支店

金沢市諸江下丁372番地(問屋団地東入口)  
TEL:(0762)37-6400(代表)

HEAVY DUTY CAR

ツルバド

GOOD DESIGN.

バイオレット

NISSAN



石川日産

本社 金沢市若宮町ホ47 ☎(0762)63-6666(大代)  
営業所 加賀・小松・松任・入江・問屋町・羽咋・七尾  
穴水・輪島

複合ビタミン剤  
アドビロン錠

製造元 辰巳化学株式会社

販売元 辰巳医薬北陸販売株式会社

ヘキスト・ジャパン株式会社

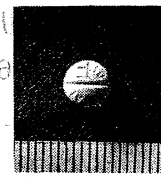
金沢市神宮寺町2丁目20番3号  
電話(0762)51-1211

代謝性強心剤

ノイキノン錠

ノイキノンに服用しやすい小型の  
10mg錠が加わりました

錠剤新発売



(実物大)

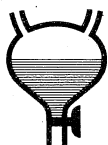
このたび、かねてよりご要望いただいで  
おりました「ノイキノン錠10mg」を新発売  
いたしました。



エーザイ  
東京都文京区小石川4

頻尿・残尿感など

諸症状の改善に!



頻尿治療剤 (排尿機能改善剤)  
ブラダロン®錠  
健保適用:1錠88円 (塩酸フロバキサー)

Bladderon  
新発売  
Bladderon

- 実質膀胱容量を増大し、排尿回数を減少する。
- 刺激膀胱状態を改善する。
- 膀胱排尿力を保持する。

※使用上の注意、用法・用量は添付文書をご参照ください。

日本新薬KK

(60)京都市南区西大路八条  
Under license from Recordati

抗Ca<sup>++</sup>性冠循環増強剤

健保適用

ヘルベッサ®錠

心筋虚血部の  
血流量を増大  
させる  
とともに  
心臓の負担  
を軽減させる



田辺製薬株式会社

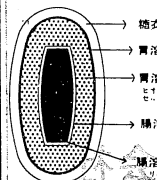


田辺製薬株式会社  
大阪市東区道修町3丁目21番地

総合消化酵素剤

マックターゼ®糖衣錠

適材適所の消化作用を発揮するユニークな剤型!



【特長】

- 1.老人、小児にも服用し易い小型の糖衣錠。
- 2.各種消化酵素の至適 pH を配慮したユニークな剤型
- 3.消化作用のすぐれた酵素の配合

【適応症】


- 消化不良、食欲不振、腸内異常酸酵。
- 消化機能障害および減退、消化不良に起因する胃腸疾患。
- 脂肪、蛋白質、炭水化物など食餌の消化促進。
- 手術後の消化力減退。

用量1回2T 1日6T 87.00

健保薬価 1錠 14.50円

沢井製薬株式会社

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

## 医薬品総合卸



株式会社

## 中栄草堂

株式会社 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

## 誠和薬品株式会社

医薬品総合卸



## 明希株式会社

本社 千920 金沢市問屋町2丁目10番地  
TEL 金沢(0762) 37-4141(大代)

小松支店 千923 小松市芦田町2丁目48番地  
TEL 小松(0761) 22-8511(代)

七尾支店 千926 七尾市つじが浜1-60  
TEL 七尾(07675) 2-3125(代)

福井支店 千910 福井市西開発1丁目2306  
TEL 福井(0776) 53-2626(代)



## 藤沢薬品工業株式会社

金沢出張所 金沢市野町1丁目2番43号  
電話(0762) 42-2291(代)

株式会社 井上誠昌堂金沢支店

取締役 井上 浩  
支店長 井上 浩


金沢市西泉1丁目4番地  
電話 42-1311~3番

本社 高岡市毎川2600番地  
支店 富山・新潟・福井・秋田  
直江津・長岡・七尾・敦賀  
テレックス 5122-044 カタザワ・イノウエ

# 祝・石川県保険医協会 第5回定期総会

## 北陸製薬石川販売株式会社

金沢市横川5丁目32番地  
TEL 0762 (42) 8830




## 大日本製薬株式会社

金沢出張所 金沢市春日町8番12号  
電話(0762) 63-6871(代)


## 日本化薬株式会社大阪支店

医薬販売第一課金沢出張所

金沢市香林坊2丁目3番25号  
郵便番号 920  
(日産館3階)  
電話 金沢(0762) 64-1286




## 協和醸酵工業株式会社



ご信頼におこたえする

## 関東医師製薬北陸販売株式会社



## 第一製薬株式会社

金沢市元町2丁目13番33号  
電話(0762) 52-6008番

金沢市笠舞本町2丁目3番12号  
電話(0762) 63-6871(代)

金沢営業所 金沢市尾山町3番20号  
電話(0762) 62-3521(代)

## 協栄薬品工業株式会社

金沢営業所 金沢市百坂口94番2号  
電話(0762) 58-2713



## NICHIIKO 日本医薬品工業株式会社

富山市総曲輪1丁目6-21 TEL(0764)32-2121(代) 千930



## 富山化学