

### 保険医年金好評募集中

#### 三つの特徴点

- ① 高利廻り(8.3%~9.1%)
- ② 元本が安全
- ③ すぐ換金できること

(本号は未入会の先生にも送付しました)



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)

# 健保審議、総選挙後に

## ねばり強く反対運動を

九月七日衆議院解散(九月十七日投票)により、健保法「改正」案の本格的審議は総選挙後の国会に持ち越しとなりました。また選挙を間近に控えてか、政府厚生省より「医師一人法人化」や「薬効表示に薬理作用の重視」など保険医の要求を反映した施策が次々と打ち出されてきました。このことは保団連・保険医協会の力量をいっそう高めることがその実現を促進することを教えています。

### 昭和53年度 政管健保が黒字に

政府管掌健康保険は昭和五十三年度の収支決算において十七年ぶりに黒字二二六億円を計上した。

財政好転の理由は保険料等の収入も減少したが、保険給付費等の支出の減少がこれを上廻ったことによる。なかでも医療給付費の大幅な減は受診率のダウンを意味しており、外来の受診率が前年度を下廻ったのは保険医総辞退の年を除けば実に十年ぶりである。

こうした外来を中心とする受診率のダウンは昭和五十三年一月の健保法「改正」による初診時一部負担金の引上げ(二百円から六百円へ)による受診抑制の効果が大きいと考えられる。

### 医師一人でも法人化

#### 厚生省 医療法改正を検討

厚生省は現行の医療法の一部を改正し、①病院など医療法人の剰余金の配当禁止を一部緩和する。②医師一人でも法人化を認める方針を固め、具体的な検討に入っている。(読売九月五日付)これは28%改廃阻止のため保団連が波状的に国会要請行動を行った際、本年三月、衆院大感委員会で採択された付帯決議「社会保険診療報酬課税の特例に

げ、薬代の半額負担等をふくむ健保法改正案を総選挙後の特別国会に再提出する方針であり、私達は引き続き健保改善反対・医療保険制度改善の要求運動を盛り上げていく必要がある。

### 論

衆議院解散・総選挙、増税必至の現況下、かなり前から開業医の危機・転機が云々され、その将来はどうなるのかといったことが保険医の内部から問題にされている。ここに更に大病院建設、多病床問題が現れ、事態は一層深刻化してきている。

野々市地区での大病院建設に関する問題で石川松任郡市医師会の絶対反対の立ち上がりがあり、県医師会及び金沢市医師会への協力要請により、

## 大病院進出と 開業医の将来

ないから三百床を二百五十床で認めては」との話があつた。たうであるが、その後の医師会側の対応がなされるまま

県及び市医師会理事会でも反対決議がされました。ところが県厚生部から医師会側に斡旋があり「法的規制の根拠が

建築が進められ、新たに金沢東部に大病院ビル建築の構想がある。この現実をどう受けとめたらよいのだろうか。

毎日の診療に従事しながらなおかつ、このような問題に取り組みねばならないのは、かなりの負担ではあるが、た

だ反対決議だけを上げて傍観していただのでは、ゆがめられた医療がますます増幅され、悪貨が良貨を駆逐するように良心的医療がやりにくくなり、後日とんでもない「つけがけ」が廻ってくることになる。

法的規制がないから法的規制を造るといふことではなく、われわれが地域医療に主体的に取組んでいることを行政サイドに理解させ、彼等をひっぱっていき力をつけることが大事であり、又、急がれることだろう。

## 保険医年金 募集にあたって

共済部長 勝木育夫

保険医年金の募集期間になりました。私達開業保険医には退職金もなければ有給休暇も、ましてや傷病手当もないばかりか、仕事が出来なくても毎月の出費は確実にあります。私達はそれを自分達の手で行ってゆ

## 薬効表示に 薬理作用を重視

日医に厚生省が回答

薬効表示を病名方式から薬理作用方式に改めるよう申し入れていた日本医師会に対し、橋本厚相は、八月二十九日「医師の処方権の確立」を保証するとともに、「薬理作用を重視し、医薬品の能書きにその薬の薬理作用の説明を充実していく」と文書で回答した。「薬理作用の重視」は薬効の表示方式は病名によりつつも、「医師の処方権は薬理作用に基づいて行使される」との考えを認めたものである。このため、医薬品の能書きにその薬の薬理作用をくわしく書き、医師が処方の際に判断しやすいように改める、として

## 注目すべき 審査の在り方

これには昨年三月、保団連

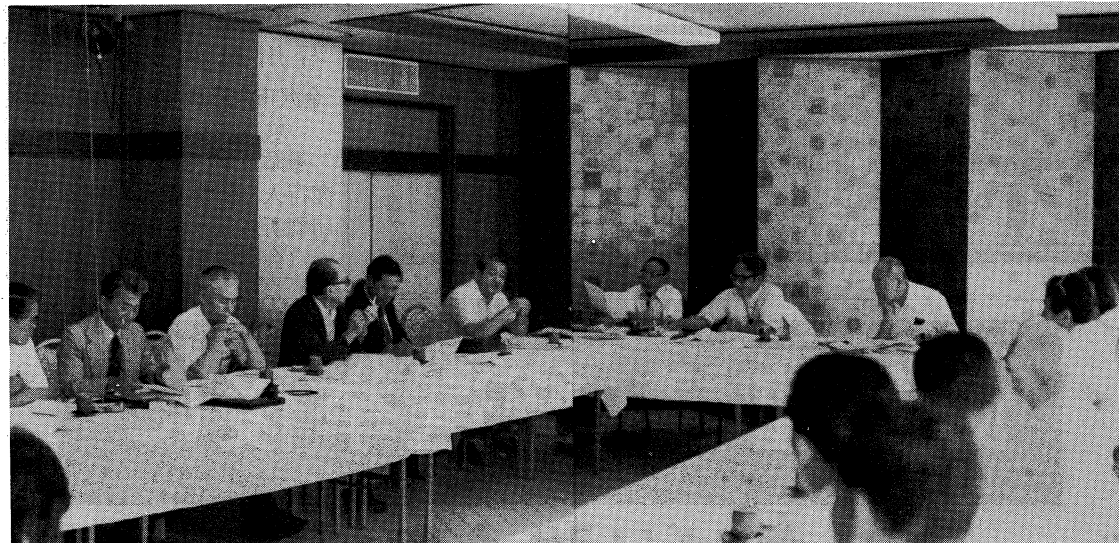
なお、こうした日医の申し入れにもかかわらず「当県では病名主義の審査を貫く」と公言している県もいくつかあるという。今後いっそう保険審査の改善運動をすすめることの重大性を教えている。

## 医心凡語

一口に老人といつてもさまざま。往診のたびに「気がねなねえ。こんな頼りない患者を診る先生もつまらんこっちゃろうねえ。これでも華やかなこともあったがですぞー」と力む糖尿病の患者。

最近楽しく読んだ本に、明治十二年生れ。明治、大正、昭和と生きぬいて百歳の今、「百歳は折り返し点」を書きおろした物集高重氏(もすめたかかず)がある。二百歳まで生きることのつとつての三つの大目標がある。第一の目標は日本一の学者になること。第二に日本一の金持ちになること。最後の目標は日本一の艶福家になることだ。六歳の時、高熱を出し左足の自由を失いながらも自由奔放に人生を送り、小説を書き、新聞記者を経て父高見氏の生涯の仕事「広文庫」「群書率引」を手伝う。且下三十三人の恋人と恋愛中。長生きする人の心の大きさは、たゞたゞ、敬服するのみである。

# 第17回中部ブロック会議に出席して



東海・北陸各地から22名参加して開かれた第17回中部ブロック会議 (8月19日、岐阜市せいらん会館)

八月十九日、岐阜市せいらん会館で(税・健保・診療報酬を中心とする情勢。(一)審査・指導・監査問題。(二)近県援助対策。(四)次回ブロック会議その他について話し合いが行われました。

## 新しい税制への対応

税金の二八%は記帳の義務もなく調査権行使もなく、

副会長 平松昌司

非常に便利な制度であったので、はたしても残しておきたい。総水揚げから薬料費を引いたものを収入として考えてもらいたい。大学で医局・薬局・検査室を夫々独立採算としてみるべきだ。医薬分業にふみ切った方がよい。税金は一人法人・株式会社・青色等色々言われるが、各人が一年間やってみてその結果を持寄って検討するより仕方がなさそう。

## 全国一率に受診率が減少

一部負担金二百円から六百円になって組合がもうかる説

明はだれもしていない。誰れもが医者儲かっただと思っっている。以後全国の支払基金では受診率に自然増があるのに九五・九八%位で百%をこえた県は一県もない。政管健保が二・六億の赤字になった。また、健保組合の医療費通知運動では給料袋に毎月医療費を書き入れて支給する組合もある。部長が呼出して医者にかかっていると注意を与えた会社もある。告発運動は手続き、その他詳細にわたって書類を流している。一年間位のレポートを縦に並べて調べている。審査・監査ラブレターのふえた県。労災を医者へは健保で支払って、労災より基金への支払をした例。医薬分業をしたら薬局で水増しを

やって、そのためにカルテを二日間調べられて診療できなかった例。東京の母親大会では何でも気軽に相談できる開業医がほしいとの希望。

## 患者との信頼関係を重視

薬剤の添付廃止(薬価値上げ)に始まって、薬効再評価指導監査の強化、税金、医師増加、健保法改正等、矢継早に追いつめられた医師集団は明るいニュースが少なく、三重の山浦会長の言の如く、初心に帰って全ての事を考え直す時期に来ており、愛知の堀部先生の意見の如く、如何なる厳しさがやってきても、自ら噴火口に身投げをするようなことをせず、患者との信頼関係を大切に、ヒューマニズムの精神を貫いて頑張りて行きたいとの結論でした。

## 石川県厚生部

### 「医者いらず」老人

### 表彰の意味

北国新聞八月二十四日付で「〃医者いらず〃老人を表彰」という記事があった。

これは昨年一年間、医療機関にかからなかった七十歳以上の国民健康保険被保険者千四百六十七人を真が表彰するというものであり、しかも今

年度から全国に先がけて石川県で実施されるという。

昨年来、受診抑制を目的とした健保法「改正」案が国会に何度も提案され、医療担当者はじめ、被保険者団体からの強い反対運動により、その度審議未了廃案になっている。

折、今回の「医者いらず」老人の表彰は「健康の祝いと健康増進の励み」という目的の外に、他方では患者の中に受診抑制効果をもたらすものといえる。

石川県では六十九歳以上の老人医療の無料化が行われているが、政府では「福祉見直し」の切り捨てとして老人医療の有料化・年令引上げを検討しているという。また、健保法「改正」の次は国保の見直しというねらいもあり、こうした政府厚生省の意向にそって全国に先がけて今回の措置が行われようとしていることに注目しておきたい。

## 健保連対策の強化について

日本医師会は8月9日付で、「健保連 対策強化について」と題した通達を都道府県医師会会長宛に出した。以下全文(前文略)を掲載する。

1. 支払基金審査における第三者介入の排除  
医薬品使用における医師の処方権の確立については別途通知したところであるが、特に保険者からの異議申請及び過誤調整の申出については、すべて再審査部において処理すべきこととし、基金専任審査員の恣意的な処理に委ねてはならない。この場合においても、診療内容の学術性確保を基本原則として判断し、いやしくも正当なものは絶対にこれを譲るべきでないことはいうまでもない。
2. いわゆる「医療費のムダ」について  
健保連は執拗に医療費のムダ排除を主張しているが、この点については、去る6月26日開催の全理事会決議による厚生大臣あて要望事項において本会の意思を明確にしたところである。  
貴会におかれては、あらゆる機会をとらえてこの主旨にもつき、空疎な「医療費のムダ」論争に終止符を打たしめるよう努められたい。
3. 会員指導の徹底  
都道府県医師会及び郡市区医師会は、日常的な会員指導を徹底し、診療報酬算定における正当性・正確性を、診療内容の学術性と同様に確保することに努め、地区指導委員会及び基金審査委員会等で明らかになった問題点をとりあげ、積極的に個々の会員を指導する必要がある。これらの指導に応じない会員に対しては、医師会自らが戒告その他の処分を行う等、医師会の倫理的な基本姿勢を明確にすべきである。
4. 医師と患者の信頼関係の確保  
健保連の意図する不正請求摘発運動は、医師と患者との信頼関係を不当にゆがめるものであるが、一方、医師と患者との強固な信頼関係が成立しているところにはかかる運動の介入する余地がないものである。各会員は、できる限り患者との対話の場を確保することにつとめるとともに、医療費の内容についても必要に応じて説明を加える等の配慮が必要である。

## 某健保組合の医療費通知例

最近、某健保組合の「医療費の通知と受診記録のお願い」という文書を手にした。その要点を述べてみると、  
〔医療費通知の目的〕  
医療費通知の目的は、「正しい医療費を支払う」「みなさんの健保参加の意識をたかめる」この二点を主眼として全国の健保組合で一斉に実施する。  
〔医療費通知の方法〕  
○通知のしかた 〃会社の賃金支払日に給料袋に同封。  
○通知の内容 〃病院にかかった月、病院名、診療日数、医療費の額、医療費の負担

内訳などを家族をふくめた世帯単位で通知する。  
なお、(注)として通知された内容(診療日数とか、支払った額など)に不備の点があれば、当健保組合に連絡するよう但し書きがある。  
また、「受診記録」は前記の「医療費通知」を受けたとき、医療費の内容が正しいかどうか調べることに役立つものとして記録をすすめる、更に健保組合から「受診記録票」の提示をお願いした場合、いつでも提示できるようにと半ば受診記録の義務づけまで行っている。

## 健保組合の告知例を入手されたとき

〇会員諸先生で不当な医療費告知例を入手されたならば、協会事務局までご連絡・ご相談下さい。

このような健保組合の「医療費通知、不正請求発覚」運動は①患者の人権を侵害する、②受診を著しく抑制する、③医師と患者の信頼関係を阻害するものであり、厚生省や府県の保険課はこの不当な「運動」をやめさせるよう厳重な措置をとるべきである。  
また、日医は八月九日付で、健保連対策の強化として会員指導の徹底と医師と患者の信頼関係の確立をはかるよう、各都道府県医師会長に指示している。



日常遭遇する泌尿器科的疾患のうち、特に尿路感染症並びに血尿を主訴とする場合の留意点をのべた。

### 尿路感染症

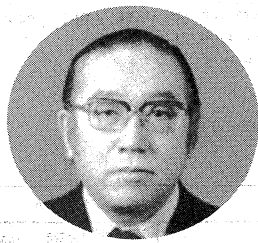
#### (1) 膀胱炎

女子に中間尿をとらせても、大抵膿分泌物が混入するので特に治療判定の際、それに感わされないようにしなければならぬ。

## 研究会の講演要旨

# 開業医に必要な泌尿器科の知識

金沢市 河崎屋三郎先生



合、ほとんどが発熱を伴う。  
(2) 腎盂腎炎  
急性腎盂腎炎では安静が第一。治療期間は最低三週間が必要。再発を繰返す人には、尿管逆流現象の有無を検査しなければならぬ。

どは尿所見正常である。  
男子では膀胱炎同様、基礎疾患がない限り、腎盂腎炎はないと思つてよい。  
(3) 前立腺炎  
急性前立腺炎は先述のように、膀胱炎様症状と発熱がある。尿所見がさほどでなくても、前立腺マッサージで得た

前立腺分泌液には、白血球多数が認められる。  
慢性になると頻尿、残尿感、会陰部不快感、腰痛等が何時までも続き、極めて難治となる。慢性に移行させないためには、急性期に三週ないし一カ月間十分に治療するのが肝要。

#### (4) 尿道炎

淋菌には最近「一発療法」がある。スペクチノマイシンを男子には一バイアル、女子には二バイアルでよいという。しかし、保障量としてテトラサイクリンあるいはペニシリン数日間投与が必要ではなからうか。

## 血尿

(1) 無症候性血尿  
ただ血尿(顕微鏡的・肉眼的)だけの場合、腎結石、遊走腎、特発性腎出血等いろいろあるが、癌年令者の場合、尿路腫瘍の存在を疑わねばならない。血尿が永く続くときには、たとえ顕微鏡的血尿であっても、三カ月に一回位、I.V.P.又はD.I.P.で腫瘍の存在を追求しなければならぬ。

血尿さえなくなればよいといった治療は厳につつしむなければならない。  
(2) 血尿と疼痛  
代表的なものには尿管結石である。結石が腎にあるうちはほとんど痛みはない。尿管に落ち込んで始めて疼痛がおこる。石が小さいほど痛みはけいせいといわれている。結石の径0.7センチまでは自然排出可能とされている。膀胱まで落ちれば、ほつておいても尿と一緒に排出される。

結石が膀胱壁内尿管の部にくると、排尿痛や頻尿がおこる。膀胱炎と間違えないように。膀胱炎と間違えないように。膀胱炎と間違えないように。

結石が0.7センチ以上のものや、小さくても同一部位にあって動かないものは、結石周囲を肉芽が取囲んでいることが多いので、手術の適応になる。(尿管切石術)  
その他  
腎結核、最近少くはなくなったが、膀胱炎を繰返す人には一応注意する必要がある。  
最近の腎結核は、無菌性膿尿、膀胱内の結核結節・結核性腫瘍といった定型的なものほとんどみられない。

顕微鏡的血尿や細菌が少々いる程度の尿所見しか示さない場合が多い。  
× × ×  
大体以上のような。時間の都合上、下部尿路通過障害(前立腺肥大症等)には触れることができなかった。機会があれば、又お話しさせていただきます。

### 研究会 当面の計画きまる

回	テーマ	講師	役職名	開催日	会場
71	漢方的診断としての「証」 —不定愁訴を中心に—	多留 淳文	日本東洋医学会理事	9月21日(金)	小松
72	最近の内分分泌疾患治療の動向	佐藤 保	金沢大学小児科助教授	9月28日(金)	金沢
73	免疫検査について(その2)	小西 奎子	国立金沢病院研究検査科部長	10月26日(金)	金沢
74	老人の精神科疾患	近沢 茂夫	国立金沢病院神経科部長	11月15日(木)	小松
75	神経痛と漢方薬—複合エキスの加減—	多留 淳文	北陸大学講師	11月30日(金)	金沢

をうべく、新しい中央診療棟の増築等につき現在検討しているところであり、今後とも関係市町村および地域内の他の医療機関とより緊密な連携を保ちながら、救急医療も含めた地域医療体制の確立にとりくむとともに、名実ともに奥能登地方における中核病院としての総合病院に発展すべく、日々努力を重ねていのであります。  
(若月 記)



公立宇出津総合病院の正面

## 病院だより [13]

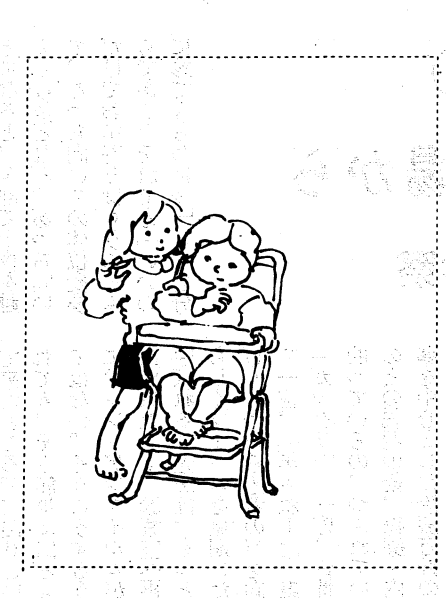
# 公立宇出津総合病院

所在地 石川県鳳至郡能登町 宇出津字九七番地  
電話 〇七六八六一二一  
三二一(代表)  
院長 若月寿之助(内科)  
事務長 松波隆作  
病床数 一四二床  
職員数 一一五名  
診療科目  
内科、外科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、小児科、精神神経科

本院は昭和二十一年十月、日本医療団宇出津病院として設立され、その後開設者を石川県農業会、鳳至郡東部七ヶ町村、宇出津地区病院組合と変え、昭和五十三年八月、公立宇出津総合病院となり現在に至っております。

日進月歩の医学の発達進展にとまらぬ、本院においても遂次着実に診療スタッフの充実、各種医療機器、施設の整備拡充を行い、地域に応じた高度医療を果すべく、各科フルに診療業務を行っています。また夜間、休祭日の救急患者の診療も積極的に行っています。

また、昭和四十七年に人工透析センターを開設し、年々整備拡充を行い、奥能登唯一の透析センターとして、腎不全に悩む患者さんに貢献し喜ばれております。



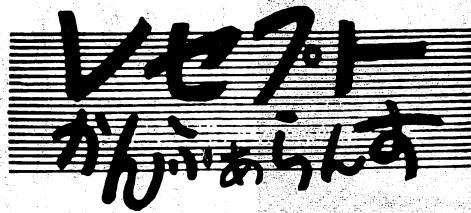
若月 記

その 1

腰痛を主訴とした患者

整形外科では

腰痛を主訴とした外来患者に、変形性腰椎症のみの診断をされ、高血圧、慢性肝炎の合併に気づいたのが初診後十数日を過ぎたことについてです。開業医のプライマリーケ



第 28 例

診療報酬明細書 昭和54年 9月分		診療機関 コード	
氏名 (男) 昭和 10 年生		保険者番号	
職業上の別 上/外 乗船中乗病/下船中乗病		診療科目	
病名 (1) 高血圧症 (2) 慢性肝炎		診療日数 13 日	
①初診 時間外・休日・深夜 100点		②再診 56x 37	
③検査 50x 150x 500x		④投薬 50x 55x	
⑤内服 12x 6		⑥注射 5x 5	
⑦下投薬内服 5x 5		⑧その他	
⑨検査 血液検査 4x 133.4		⑩検査 尿検査 1x 150	
⑪検査 採血 4x 40		⑫検査 検尿 1x 75	
⑬検査 検尿 1x 75		⑭検査 検尿 1x 75	
⑮検査 検尿 1x 75		⑯検査 検尿 1x 75	
⑰検査 検尿 1x 75		⑱検査 検尿 1x 75	
⑲検査 検尿 1x 75		⑳検査 検尿 1x 75	
㉑検査 検尿 1x 75		㉒検査 検尿 1x 75	
㉓検査 検尿 1x 75		㉔検査 検尿 1x 75	
㉕検査 検尿 1x 75		㉖検査 検尿 1x 75	
㉗検査 検尿 1x 75		㉘検査 検尿 1x 75	
㉙検査 検尿 1x 75		㉚検査 検尿 1x 75	
㉛検査 検尿 1x 75		㉜検査 検尿 1x 75	
㉝検査 検尿 1x 75		㉞検査 検尿 1x 75	
㉟検査 検尿 1x 75		㊱検査 検尿 1x 75	
㊲検査 検尿 1x 75		㊳検査 検尿 1x 75	
㊴検査 検尿 1x 75		㊵検査 検尿 1x 75	
㊶検査 検尿 1x 75		㊷検査 検尿 1x 75	
㊸検査 検尿 1x 75		㊹検査 検尿 1x 75	
㊺検査 検尿 1x 75		㊻検査 検尿 1x 75	
㊼検査 検尿 1x 75		㊽検査 検尿 1x 75	
㊾検査 検尿 1x 75		㊿検査 検尿 1x 75	
合計 3,749		初診時一部負担金 100円	

整形外科としては、腰痛を主訴とした初診患者に、尿検査、RA、CRP、血沈、XIPの検査で充分でしょう。これ以上、腰痛のみを主訴とした全ての患者に便血血は別としても、肝機能検査、循環器系検査、胸部XIP等は無用と思われる。実際問題、

実際に「腰痛」を訴えて来院した患者を診る場合、内科医としても主治医の先生と同じような診療経過をたどると思われます。たゞ内科医の場合、問診にある程度時間をかけるよう訓練されています。この症例のように五十八才の男性であれば、既往歴、飲酒歴、過去の健康診断での

その 2

内科医の場合

問診に充分な時間をかけて

本人が希望する健康診断や自衛隊の入隊検査なら別ですが、腰痛を主訴とした全ての患者に、これらの検査全部を行うとすれば、患者にいたつらに苦痛を与えるのみであり、これは医師の自満足だけだと思います。このようなことより、むしろ大切なことは、初診時においては種々の検査より、充

分な時間をかけて、正確な病歴の聴取と現症の精密な診察を行うことが必要です。更に、この担当医の如く、再診後も丁寧な患者の愁訴を聞き対策をたてること大切なことだと思います。最近、短時間に多数の患者を診察・治療しなければならぬという大抵なことは、初診時においては種々の検査より、充

看護婦に呼ばれて相当年配の患者が前の椅子に坐る。患者「先生、近頃首すじから右肩がひどく凝って、右手がグアイ感じがするし、背中も痛むがや、それに朝方腰が痛うてすぐに起きられんし...。来たついでになんでも云うけど、膝も診てもらえんか。近頃立ったり坐ったりする時に痛うてしやないかや。」

とになると、全部で十枚を越える枚数となる。あつち向いて、こつち向いての体位変換だけでお年寄りはおうらふらである。それでも「いいのに診てもらわにゃ」と、自分

その 3

外科医の立場から 初診時の診察

本症例に高血圧症があり、一次性が二次性の鑑別、また、合併症の有無についての検査が必要となってきます。少なくとも胸部XIP、ECGは実施すべきでしょう。次に、表面に現われていない疾患を見逃さないためのスクリーニング検査ですが、その範囲をどこまでにするかは非常に難しい問題だと思います。赤沈、CRP、血球計算、便潜血などチェックしておいた方が無難ではないでしょうか。また、最近では、HB抗原のCarrier、医療従事者への感染が問題となっており、採血の機会があれば是非チェックすべき検査項目です。

この症例の場合、レントゲンは頸椎、上位胸椎、低位胸椎、腰椎及び膝関節を撮ることがあつてはと出がけにすまじ

て来たところで、出せといわれても、そう簡単に出るものではない。そうこうするうちに、レントゲンフィルムが全部出来上つて、診察室へ再び呼ばれる。先生は、もっともらしくフィルムを見廻したあげく、やおら患者の方を向いて一言、「年やね。」患者「ガックリ」一応、背骨が曲っているの、つぶれているのとの説明の後、物療・内服薬を中心とした治療方針の話をし最後に、「リウマチの検査のために少し血を採るからね」患者「どんだけ採るがや、もったいなや、大事な血やがに。」とでも十ccも二十ccも採血出来る調子ではない。説明の内容がわかったのか、わからないのか、これからの通院を約束して患者は処置室へと出て行ったが、さて、初診時の診察はこれでよかったのだろうか。家族歴は、既往歴は、胸腹部の診察は、肝機能は、梅毒反応は、HB抗原は、等々...

返戻レセプトのコピーをお送り下さい

協会保険部では返戻レセプトについていろいろな角度から検討を加えて先生方のお役に立ちたいと考えています。遠慮なく協会保険部までお送り下さい。

53年度優良企業 上位に医薬・医療機器 産業が台頭

日本経済新聞社が新たに開発した企業評価システムを使って東京、大阪、名古屋各証券取引所第一部、第二部上場企業の五十三年度決算をもとに優良企業ランキングを行った。この結果、第一位の藤沢薬

品工業をはじめ、医薬品などファインケミカル分野に強い会社が上位五十社中、十社を占め、二位の東京電気化学工業などエレクトロニクス関連会社が同八社と上位進出が目立っている。いずれも高度の技術力をもとに収益率の高い製

国民総医療費が五年後には二十兆円を越えたと厚生省は試算しているが、総医療費を大まかに推計すると四割弱が医療従事者の所得に、六割強が医薬品、医療機器産業、およびその他の関連産業と金融機関に流れており、今後ますます大企業が医療関連分野への進出をはかろうとしている。医療費の増大を考えると、このような医療費の配分についても広く患者・住民に知らせていくことが重要である。

# 保険医年金好評募集中

## ① 毎月10万円を積み立てた場合の元利合計はどうか (税引前の比較)

	元金	保険医年金 8.6%	金銭信託 5年もの 7.13%
1年	1,200,000	1,216,000	1,246,800
2	2,400,000	2,539,000	2,584,100
3	3,600,000	3,976,000	4,018,400
4	4,800,000	5,539,000	5,556,800
5	6,000,000	7,236,000	7,206,800
6	7,200,000	9,082,000	8,976,600
7	8,400,000	11,087,000	10,874,900
8	9,600,000	13,267,000	12,910,900
9	10,800,000	15,636,000	15,094,600
10	12,000,000	18,210,000	17,436,800
15	18,000,000	34,851,000	31,958,100
20	24,000,000	60,085,000	52,570,800

長期になればなるほど保険医年金が断然有利!

## ② 無税(50万円の範囲内)は、何口で何年までか (8.6%の配当の場合)

口数	年月	元金	一時金	配当
1口	9年2月	1,100,000	1,597,100	497,100
2	6 11	1,660,000	2,126,800	466,800
3	5 11	2,130,000	2,608,800	478,800
4	5 0	2,400,000	2,894,400	494,400
5	4 10	2,900,000	3,392,500	492,500
6	4 4	3,120,000	3,618,600	498,600
7	3 11	3,290,000	3,690,400	470,400
8	3 11	3,760,000	4,217,600	457,600
9	3 10	4,140,000	4,636,800	496,800
10	3 7	4,300,000	4,794,000	494,000
11	3 4	4,400,000	4,884,000	484,000
12	3 2	4,560,000	5,048,400	488,400
13	3 0	4,680,000	5,168,800	488,800
14	2 11	4,900,000	5,268,200	368,200
15	2 11	5,250,000	5,644,500	394,500

少し税金を払っても長期に掛けた方が有利!

## ③ 毎月10万円を積み立てた場合、実際に受取る利息(配当金)はいくらになるか (税引後の比較表)

	元金	金銭信託 (分離課税)	保険医年金(総合課税)				
			課税所得 1,000万の時	2,000万の時	3,000万の時	5,000万の時	7,000万の時
1年	1,200,000	9,400	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000
2	2,400,000	75,500	139,000	139,000	139,000	139,000	139,000
3	3,600,000	201,000	376,000	376,000	376,000	376,000	376,000
4	4,800,000	388,500	638,620	607,550	595,600	583,650	571,700
5	6,000,000	641,200	1,081,440	1,033,600	1,015,200	996,800	978,400
6	7,200,000	962,000	1,591,780	1,501,950	1,467,400	1,432,850	1,398,300
7	8,400,000	1,354,000	2,227,730	2,085,575	2,030,900	1,976,225	1,921,550
8	9,600,000	1,820,700	3,001,930	2,796,075	2,716,900	2,637,725	2,558,550
9	10,800,000	2,365,500	3,918,720	3,643,600	3,535,200	3,426,800	3,318,400
10	12,000,000	2,992,100	4,976,700	4,639,750	4,497,000	4,354,250	4,211,500
15	18,000,000	7,492,900	12,763,250	12,354,475	11,945,700	11,536,925	11,128,150
20	24,000,000	14,697,100	26,299,125	25,909,500	25,019,875	24,130,250	23,240,625

税金を払ってもなおかつ保険医年金が有利

## お答えします

# 保険医年金の税金

## 税金を払っても

# 金銭信託より有利です

● 保険医年金と同一ような積立による貯蓄方法としては、銀行預金、郵便貯金などもありますが、比較的回りの良いものとしては金銭信託があげられます。保険医年金は総合課税、金銭信託は分離課税と利息に対する課税方法の違いがあるわけですが、そういったことも含め、金銭信託との比較により、保険医年金の有利性の是非をさぐってみましょう。

● 金銭信託は現在五年もの年7・13%の利回りで、金銭信託は積み立て後2年間の据置き期間がもうけられていますので、2年間の据置き期間を待たないで解約した場合には、積立金に対し、一、〇〇〇円当り一七円の手料料を差し引いて支払いがなされます。

● 保険医年金は、発足以来8・3%、最近では8・6%の高配当を維持しており、昨年は9・1%、今年も8・9%の高利回りが見込まれています。(この比較においては8・6%で計算を行なっています) 掛金の中に、若干の事務費その他の費用がふくまれていますので、解約(脱退)の際には手数料は不要です。

● ①の表は、税金を払わなかった場合の、保険医年金と金銭信託の比較表です。長期になればなるほど、保険医年金が断然有利だといえることがわかります。

● ②の表は、毎月10万円ずつ掛金した場合の年別所得額別の税引後の利息額表です。この表によって、保険医年金が、税金を払ってでも長期に掛けていた方が有利です。老後収入の少ないときに年金や一時金として受けとれば、税金は少なくて済みます。また、全部一括して解約するのでなく、小口に分けて解約するのも有利な方法です。

● ③の表は、毎月10万円ずつ掛金した場合の年別所得額別の税引後の利息額表です。この表によって、保険医年金が、税金を払ってでも長期に掛けていた方が有利です。老後収入の少ないときに年金や一時金として受けとれば、税金は少なくて済みます。また、全部一括して解約するのでなく、小口に分けて解約するのも有利な方法です。

### 毎月10万円を積み立てた場合の利息はどうか

● 保険医年金と同一ような積立による貯蓄方法としては、銀行預金、郵便貯金などもありますが、比較的回りの良いものとしては金銭信託があげられます。保険医年金は総合課税、金銭信託は分離課税と利息に対する課税方法の違いがあるわけですが、そういったことも含め、金銭信託との比較により、保険医年金の有利性の是非をさぐってみましょう。

● ①の表は、税金を払わなかった場合の、保険医年金と金銭信託の比較表です。長期になればなるほど、保険医年金が断然有利だといえることがわかります。

### 税引後、利息はいくらになるか

● ②の表は、毎月10万円ずつ掛金した場合の年別所得額別の税引後の利息額表です。この表によって、保険医年金が、税金を払ってでも長期に掛けていた方が有利です。老後収入の少ないときに年金や一時金として受けとれば、税金は少なくて済みます。また、全部一括して解約するのでなく、小口に分けて解約するのも有利な方法です。

### 無税のうちに解約した方がトクか

● ③の表は、毎月10万円ずつ掛金した場合の年別所得額別の税引後の利息額表です。この表によって、保険医年金が、税金を払ってでも長期に掛けていた方が有利です。老後収入の少ないときに年金や一時金として受けとれば、税金は少なくて済みます。また、全部一括して解約するのでなく、小口に分けて解約するのも有利な方法です。

## 募集期間

九月一日(土)より  
十月二十二日(月)まで



年度内に

歯科部会設立めざして

全国組織担当者会議より

保団連は八月二十六日東京にて、全国組織担当者会議を開き、昭和五十四年度前半の活動のまとめと後半期活動計画について討議した。会議には医師役員と事務局員五十八名の参加があった。

歯科組織確立 対策の方針

「各組織・ブロック、保団連（歯科協）の連携のもとに、次の方針を各地の状況に応じて具体化する。」

- ①国民の要求に応え、保険による歯科診療を充実する立場から診療意欲をもち、とりくんでいる歯科開業医が中心になった役員（世話人）集団を確立するため、具体的な計画をたて活動する。
- ②世話人集団が確立する以前でも、協会活動に積極的な歯科世話人（役員）を可能な限り理事者に加える。
- ③歯科開業医に関心の強い対策・臨床研究・保険点数などでの研究会、講習会、懇談会をその県の実情にあわせ具体化する。
- ④歯科版による宣伝とともに、協会機関紙その他による歯

近く歯科

臨床研究会

石川協会では本年六月の定期総会で年度内に歯科部会設立をめざすことを決定し、世話人会の確立、歯科研究会の準備、歯科コーナーを毎月協

会新聞に設けるよう努めてきましたが、まだまだ本格的な動きになっていません。協会理事会では今回の「歯科組織確立対策」の方針に学んで学術部と機関紙部の中に歯科担当理事を設けて、系統的に歯科組織確立に向けての援助を行うことを決定しました。当面、十月には世話人の先生方と相談して、協会としては最初の歯科臨床研究会を計画したいと考えております。企画が決まり次第お知らせしますので、多数ご参加下さるようお願い致します。



慶びの日 金沢市 栗野利雄

第二回 近代医学のあけぼのを探る……

# 江戸医学史

めぐりの旅 好評募集中

【日 時】 10月7日(日)  
6日(土)午後6時「愛宕山東急イン」ホテルに現地集合、説明会・懇親会を行います。7日午前8時50分出発、午後5時まで見学、東京駅解散。

【募集人員】 20名(先着順にて締切り)  
【費用】 3万円  
1泊4食、バス代、講師料含む。

【募集地区】 主に関西及び関西以西の先生  
【応募方法】 電話かハガキで保団連事務局(担当、大山・玉木)まで申し込み下さい。  
☎ 03 (375) 5120 ●保団連文化部

見学コース  
ホテル発→蘭学発達の拠点・長崎屋跡→お玉ヶ池種痘所跡→小塚原回向院・観音記念碑→緒方洪庵・夫人の墓→東京協会(昼食予定)→平河天神・高野長英が塾を開いたところ→杉田玄白の墓→大槻玄沢の墓→慶応大学→蘭学の泉の碑・聖路加病院前→東京駅→解散

理事会だより

五、「多床病院進出を考える」座談会の取り組み  
(保険医新聞十月号に掲載予定)

六、保険医年金の募集推進  
未加入者、未加入者を対象に紹介活動をすすめる。  
◎募集期間 九月一日から十月二十二日まで。

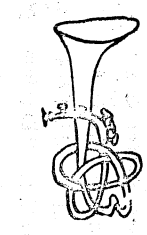
七、保団連組織拡大月間(十月、十一月)の取り組み。  
。年度内の歯科部会設立めざし、歯科担当理事を機関紙部、学術部に設ける。  
。未組織県対策活動資金プールの件(会員一人当り五〇円の拠出) 一了承  
。十一月十八日 富山県保険医協会設立総会にむけて、会員紹介活動をすすめる。

一、組織現況  
。医科会員 二六九名  
。歯科会員 五八名

二、共済制度の利用状況  
。保険医年金制度 三〇〇名 二四五六口  
。休業保障制度 一五七名 七〇七口

三、協会財政四カ月間の収支状況(五十四年五月～五十四年八月)  
年間予算に対する執行率は収入三三・七%、支出三四・九%であり、ほぼ順当である。

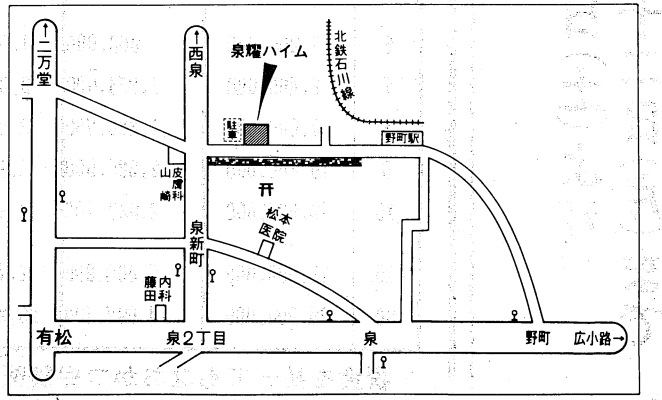
四、研究会計画の具体化  
学術部会で決めた年間計画にもとづき逐次具体化する。  
九十一月度の研究会計画は三面に掲載。



協会事務所が移転しました

8月10日より当協会事務所は下記に移転しております。今後のご連絡やお問合せは新任所のところへお願い致します。

〒921 金沢市泉本町4丁目101番地 泉耀ハイム101号室  
TEL 0762-43-6773番



出版物の紹介

漢方のはなし

最近、保険診療の中に漢方薬の適用が拡大され、日常診療において漢方を取り入れられている先生もふえております。大阪府保険医協会では、このような先生方の要望に応え、漢方研究会を開催し、大阪保険医新聞に昨年二月から「漢方のはなし」を連載してきました。今回シリーズとして五十回を迎えたのを機会に単行本として刊行することになりました。

当協会では左記要項にて取扱いますので購入希望の先生は協会事務局(電話・〇七六二一四三二六七三番)まで一報下さい。

記

- 一、書名 漢方のはなし
- (付)漢方治療を原点より考える。
- 一、著者 三谷和合先生
- (日本東洋医学会理事、加賀屋診療所々長)
- 一、大きさ B6版(新書判)
- 一三三ページ
- 一、定価 八〇〇円