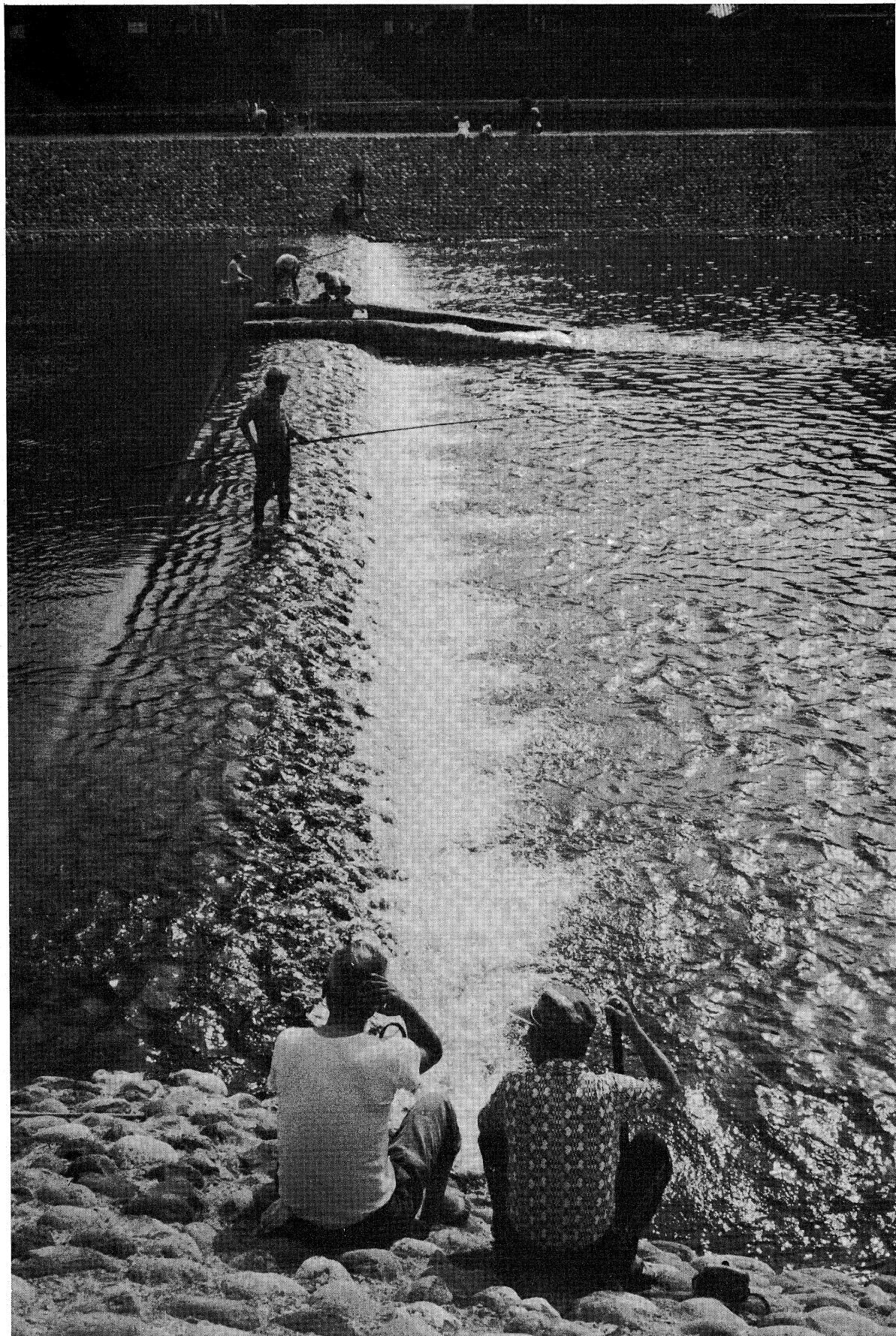


今号の主な記事

- ☆焦点「レインボー・システムの隘路をつく」 (2面)
- ☆医療問題講演会のご案内 (3面)
- ☆妊婦とくすり一欄表 (別紙)

石川保険医新聞

発行所
石川県保険医協会
金沢市尾張町1丁目9番11号
尾張町レジデンス2F
電話 (0762) 22-5373番
発行人 後藤田博之
印刷所 ユーアイ印刷
(会費 月額 3,800円)



和歌
撮影 栗野明子
宮村利雄

残りの夏は
釣り人に見えぬ
岸

中一平

犀川の水は天地悠久の色を映し
釣り人も釣らるる鮎も流れかな

としお

医心凡語

余りみっともい
い話では無いけど、
私は泳げない。広
島島の離れ小島で
育ったのにと皆に
不思議がられるけれど、そ
れにはそれなりの言い訳が
ある。

小学校が夏休みに入ると
我家の恒例で、その日のう
ちに船にのって、呉に出て、
それから京都で一泊。翌日
金沢へ着く。祖父母のいる
金沢へ着くと、連日親類を
泊り歩いて宿題もそっちの
け。たっぷり遊んで夏休み
も終りに近づいた頃、宿題
帳と日記のブランクに慌て
て、子供なりに徹夜がつづ
く。それでも埋めきれなく
て、九月の登校日には、「
チッキが未だ着かないので
宿題帳をもってこれません
でした」と、母に習ったウ
ソを先生についたこともあ
る。

私が金沢で遊びほうけて
いる間に、島に残った友だ
ちは真黒い顔で「遠泳で向
う岸まで泳いだ」と得意気
に説明する。

その繰り返しの中に、
父の転勤で東京に出してし
まった。

あれからはば五十年。来
年、卒業後始めての同窓会
に、その島まで出かける。
何もかも懐しい。泳げない
までも、海の水に足を濡ら
しながら、幼い頃の想い出
にひたれる日が待ち遠しい。

焦点

レインボー・システムの隘路をつく!

金沢工大北村助教授にインタビュー

Concentration of Opinions

編集部では、レインボーシステムが各紙に報道されてから直ちに、ME関係者に質問状を出し問題点の把握につとめた。MEメーカーや取引業者のコメントは新聞報道の域を出なかったが、金沢工大の北村助教授は、コンピューター専門家として、医療には全く門外漢であるといいつつも、未来を模索するわれわれにとって、非常に有益な示唆を与えてくれた。

コンピューターによる請求事務の欠点は

コンピューターによる保険請求の欠点を簡単に。
北村 窓口会計とコンピューターを同時に連結させるオンライン方式と、あとでひとまとめにして入力するバッチ処理方式がありますが、前者はカルテをもとに検査、投薬、

如置をコード化して入力すると、会計計算とレセプト作成が同時に出来るので簡単のようですが、複雑するときに入力ミスが多くなると、専用の入力者が必要となる欠点があります。

バッチ(一括)方式は、コンピューター処理は簡単にコストも安価ですが、準備作業として患者登録・患者ファイル、薬価、診療ファイルの作成を数字のコードによって行う必要があります。
患者登録は来院患者の氏名、性別、保険の種類、保険者記

本当に省力化は可能か

——本当に省力化は可能ですか。
北村 一見、医療保険請求へのコンピューター導入は、複雑な事務から解放され省力化されるようにみえますが、実際は労働量が一月に平均化されるだけで大して省力化になるとは思えません。

——何か、その後の利点は。
北村 請求もれ、計算ミスが少なくなることで、各種の管理資料が手に入ることで、管理資料には経営管理と診療管理の二面があります。在庫管理などの前者は有効ですが、患者統計を診療管理に結

びつけるには請求病名などが正確でなくてはなりません。
——厚生省のいう端末機の値段は。
北村 ミニコンピューターにはプリント(レセプト)できるものときかないものがあります。磁気テープにデータを収録するだけならプリントする必要がないので、おそらく三〇万円以下でしょう。
——これまでに購入し使用しているコンピューターは続けて使用可能ですか。
北村 結論的にいって多分だめでしょう。古い医療用コンピューターは現在のマイコン



インタビューに応じる北村助教授

号など一定の約束により番号でセンターに登録するわけですが、この点からも保険証の統一コード、全国的な患者コード、すなわち総背番号制が要請されます。
センターが共同利用の場合には各病院・診療所間の統一したコードがあると効率が良いことは勿論ですが、それは即ち、薬剤・診療の単純化、統一化を意味します。

——すると、レインボーシステムが確実に実施されるとするならば、それまでの間、当分買い控えた方がいいわけですね。
北村 そういうことになりません。

——最近コンピューター犯罪が騒がれていますが、レインボーシステムでも犯罪が発生する可能性がありますか。
北村 大いにあります。外部のものではありませんが、

コード化理由に医療の画一化が

内部の者が金額の端数を別の口座に振り込むことは簡単ですし、査定が行われた場合には、請求金額が変わりますので、盗難を防止することはむづかしいですね。内部の者の倫理性が大事になります。

——現状の診療パターンをすべてプログラムしようとする機械化によって派生する作業は著しく増え、請求も翌外部のものではありませんが、

狙いは医療の画一化(まるめ)か 出来高払い制の崩壊か

レインボーシステムが成功するか否かの鍵はコードの簡素化にあります。(注) 従って、診療のコード化は医薬品の整理や医薬分業をもたらし、診療の単純化、規格化や制限診療の口実となる可能性があります。

また、出来高払い制による診療報酬の決定がコードを複雑にしているのですから、コードの簡略化を理由にして点数改正、ついには定額性の導入へと進むことも考えられます。
「コンピューターは一度

「焦点」投稿募集中 テーマ「老人保健法とその後」

老人保健法施行から半年、老人やその家族、医療機関を犠牲にした深刻な実態と矛盾が露呈しています。

先生方の病、医院ではいかがでしょうか。「焦点」9月号では「老人保健法とその後」と題して投稿募集致します。

病、医院や地域での実態や、あるべき老人医健医療のあり方などご応募下さい。

記

原稿字数 600字以内
メ切り 8月31日必着



月まわしとなった札幌医大病院の例がありますが、この点はどう考えればよいのですか。
北村 レインボーシステムにより省力化が成功するか否かはコードの簡易化にありますので、多分、医療は単純化されると思います。

——そうすると、コード化を理由に医薬品の整理、つまり

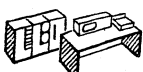
結果として医薬品業界の寡占化や、薬を切りはなすこと、即ち医薬分業も起りうるわけですね。
北村 そういうことになりません。
——ありがとうございます。

入れると後もどりでできない」といわれておりますので、厚生省の狙いは、甘言と妄協でレインボーシステムという綱をかけさせれば、その後の診療は審査さえも必要のない「まるめ」へと直行するという思惑ではないでしょうか。

(編集部)

一九六八年春、アメリカのメヨーククリニックで医療情報システムの導入の実験をしたところ、当初、大きな成果をおさめたが、一年後に診療停滞のため中止となった。
また、一九六九年、札幌医大病院

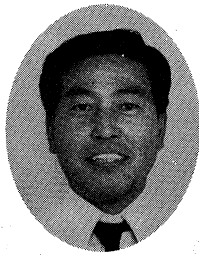
で現状の診療パターンをすべてプログラムしようとしたところ、機械化によって派生する作業は著しく増え、請求も翌月まわしになり、企画は中止された。
(参考文献「医療システム化の将来」上林茂暢著、上林茂暢 日本事務改善専門委員会記録(1) 日本医師会雑誌61(1)一九六九)



保団連審査担当者会議に出席して

レインボー・システムに討議集中

加藤 日出治



加藤 日出治

七月二十四日(日)東京で行われた保団連「保険審査担当者会議」に出席しました。今回は、厚生省より医療機関に要望されているレインボー・システムの問題点について

の討議が主でしたので、その日の会場の雰囲気や問題点を簡単に述べさせていただきます。

レインボー・システムとは

レインボーシステムと言うのは、現在、非常に複雑で膨大な業務となっているレセプト作成から支払いに至る道す

ト作成から支払いに至る道す(医療機関→支払基金→保険者)の三者間をスムーズにスマートな虹の橋をかけるシステムの意味です。

このすてきな虹の橋がかかるとにより、診療報酬の支払いが非常に円滑になり、しかも、その間の人員及び手数が短縮されて、経費と時間が大巾に削減され、国の行政改革の線にも沿うということ

です。また、これを段階的に進めるため、第一期として、医療機関よりのレセプト請求は、従来の「紙」と「磁気テープ」の二本立てとし、第二期として、「磁気テープ」による請求を原則とするということ

です。さて、このコンピュータ設置の費用ですが、健保連合(保険者)より支払われます。と言いますのは、支払基金でレセプトは審査されますが、その枚数に応じて健保連合より報酬が支払われる仕組みです。年間何億枚に対する報酬(一枚につき一点として何十億点)が支払われる訳です。従って、コンピュータ導入により、健保連合から支払基金は支払われる報酬は大巾にダウンすることになりま

全てが良くなるという夢のような素晴らしい事業であるというので、厚生省が昭和五十九年度より、まず電算化の条件整備を整っている県より始めようというものです。

また、これを段階的に進めるため、第一期として、医療機関よりのレセプト請求は、従来の「紙」と「磁気テープ」の二本立てとし、第二期として、「磁気テープ」による請求を原則とするということ

です。もう一つ、この大型コンピュータの能力は日本総人口の何百倍もの記憶が可能です。しかも、請求されるレセプト内容を全て記憶するという能力と付加機能を持っていますので、①平均点数の高い医療機関のチェック、②各医療機関の平均点数の高いレセプトのみを抜き出す、③種々の病名に対しての点数の平均値を求め、④個々の薬の全国にまたがる使用量、⑤個々の医療機関の薬、注射の使用量や種類、といったものが瞬間にして作成されてくるということ

です。もう一つ、この大型コンピュータの能力は日本総人口の何百倍もの記憶が可能です。しかも、請求されるレセプト内容を全て記憶するという能力と付加機能を持っていますので、①平均点数の高い医療機関のチェック、②各医療機関の平均点数の高いレセプトのみを抜き出す、③種々の病名に対しての点数の平均値を求め、④個々の薬の全国にまたがる使用量、⑤個々の医療機関の薬、注射の使用量や種類、といったものが瞬間にして作成されてくるということ

です。もう一つ、この大型コンピュータの能力は日本総人口の何百倍もの記憶が可能です。しかも、請求されるレセプト内容を全て記憶するという能力と付加機能を持っていますので、①平均点数の高い医療機関のチェック、②各医療機関の平均点数の高いレセプトのみを抜き出す、③種々の病名に対しての点数の平均値を求め、④個々の薬の全国にまたがる使用量、⑤個々の医療機関の薬、注射の使用量や種類、といったものが瞬間にして作成されてくるということ

持論

七月九日と二十二日、各紙は一斉にレセプトの電算処理化の厚生省試案を掲載した。

この案は、以前より囁かれていたことであるが、当初は実現化はかなり困難で十年先の話と思われていた。

しかし、コンピュータ産業の著しい進歩と臨調がらみの医療費削減策が合まって、昭和五十九年度より漸次実施が決定され、今後急ピッチで進行すると予測される。

「レインボー」の名称は、医療機関及び保険者の三者にかける「虹の橋」であるとして行政一般大衆のうけを良くする宣伝効果を狙ったもので、診療側には唯一のメリットもない。

その真意はあくまでも医療費の抑制であり医療機関へのしめつけ以外の何ものでもない。さらに、もう一つの厚生省側の利点は、年間八億数十万件にのぼるレセプトのチェックに当る人件費の抑制であり、その分、基金の事務担当

者及び審査員の削減となることを期待しているのも事実である。

そこで、この機構が作動始めた場合、どのような事態が生じ、われわれ医療機関にどう関わってくるかを冷静かつ慎重に今から考えて対処すべきである。

以下、問題点を列記すると、

レインボー・システムの狙いとその対応

- ① 重点審査により高点数医療機関に無関係で高点数医療機関を抽出し、指定疾患の平均値以上のものは必然的に減点される(二種の丸め)ことが予想される。
- ② 患者のプライバシーに抵触すると同時に医師個人の収入はすべて国が把握する、いわゆる、かつて

問題となった国民総背番号制(グリーンカード問題と同意味)につながる恐れが充分にある。

③ 今まで手作業で行われていた統計処理(例えば、薬品の使用量と在庫数、病名別審査の傾向)が一目瞭然となり、今後の保険医療対策(一例として病名別基本点数の

設定)、「丸め」に役立ち、医師の裁量払いを無視するシステムとなるだろう。

以上の事項が考えられるが、いずれにしてもプロシエクトまでも組み、日本医師会も内諾した以上、このシステムを中止させる手段はないと見てよい。

したがって、これの実施に当たっては最小限の制約を事前に確約する必要がある。

① コンピューター化は、あくまで県単位で行い、国とのオンライン化はしない。

② システム管理委員会を診療側も含めて設置する。(プライバシーなどの侵害の防止、医療水準の低下を防ぐ)

③ 端末コンピュータに投入した診療事項のうち、必要最小限の資料のみデスタク化して提出する。

④ 医療機関の請求事務の簡素化に役立つソフトを考える。また一定点数以下のものについては手書きでも良いとし、事務手続きを簡略化する。

など、今後充分検討して応ずべきであろう。

いすれにしても、これは保険医療機関ぬきの厚生省と健保連、それに電算機メーカーにかけられたレインボーであることは確かである。

平均点は下降線

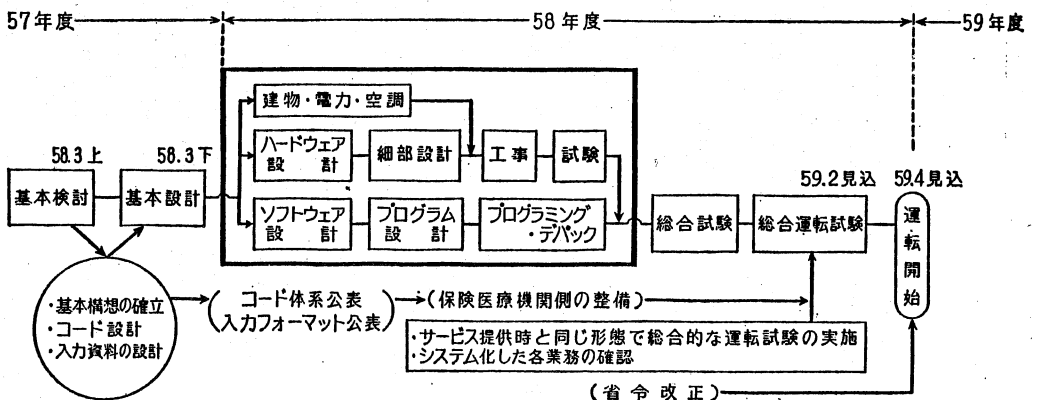
ここで問題なのは、平均点より高い医療機関や、レセプトを抜き出し、重点審査をするのですが、このことにより、その医療機関は必ず萎縮診療になり、従って全国の平均点数が従々に下降線をたどるといふことです。

一件のレセプトの平均点数が一点がれば、何十億のお金が浮いてくる訳で、先程申しました人件費の節約と相まって、支払い側(保険者)として、大変なメリットになり、コンピュータ設置の経費など、あつという間に捻り出せるのです。

プライバシーに問題

もう一つの問題点は、プライバシーです。これは患者及び医療機関の両者にいえます。例えば、税務署が利用すれば、医療機関の調査などにはこれ程便利なものはありませ

システム準備スケジュール表



厚生行政のねらいつかむチャンス!

医療問題講演会にご参加を

厚生省の医療変革を 代弁する佐分利氏

昭和五十六年六月の医療費改訂、本年二月の老人保健法実施と、厚生省は着実に医療費削減策を推し進めています。いづれも各医療機関の収入減に直接結びついたのは言うまでもありません。しかし、ここで注意しなければならぬのは、老人保健法が単に医療費削減だけを旨としたものでなく、「医療費の適正化は、医療の適正化」という厚生省の基本的な考え方に沿った医療制度改革を目指したものであるということなのです。

既に厚生省は、昨年十月に国民医療費適正化総合対策推進本部を発足させ、プロジェクトチームの中に「医療制度部会」を組み込んでいます。部会の検討推進事項として、医療法人制度の整備、医療機関経営の合理化、地域の医療機能のネットワーク化、専門

「気づいたら医療制度が変わってた」ではお粗末

五十八年三月一日付の社会保険旬報で「①医師養生数は現在の八、三六〇名から五、〇〇〇名にする。②医師を適正配置するには保険医定数制を敷く必要がある。③医療施設については、公私を含めて新・増設の規制、高額医療機

械設備の規制、特別な診療料の設置の規制を行うべきである。④病院病床は現在一六五万床あるが、大体一〇〇万床

でよく、残り六五万床は福祉施設に使えばよい。」と具体的な数字を上げて佐分利氏は語っており、それがどうも厚生省の推進本部の医療制度変革の基本的な考え方なのです。医療費削減による経済的な痛手ばかりに目を奪われていたら医療制度そのものが変えられていたというのではお粗末です。実際に医療を担っている医師として、国民に広く

受け入れられ得る医療の全般的な枠組みを示すくらいは気が必要だと思います。その意味で、厚生省の医療制度変革の基本的な考え方を代弁している佐分利氏の講演を開くことは有意義であると思います。協会会員および医師会員、医療従事者の幅広い参加を希望します。(理事 西村邦雄)

今後どうなる日本の医療制度

講演会のご案内

演題 日本の医療保険制度の今後
講師 厚生省病院管理研究所所長 佐分利輝彦氏
日時 昭和五十八年九月十日(土)午後六時〜八時
会場 金沢都ホテル五階会議室
会費 無料(会員外千円)
主催 石川県保険医協会

石川の歳時記

弦月や太鼓乱打の鬼・亡者



ご陣乗太鼓

俳句 高島筍雄
絵 大野幸治

(医心凡語小冊子さし絵より)

九月一日には世話人会も

福井協会設立へ準備着々

福井、大分、沖縄の三県には保団連組織がなく、これまで近隣の協会が援助をすすめてきましたが、このうち北信越ブロックとして取り組んできた福井県で九月に世話人会が確立される運びとなりました。

福井、大分、沖縄の三県には保団連組織がなく、これまで近隣の協会が援助をすすめてきましたが、このうち北信越ブロックとして取り組んできた福井県で九月に世話人会が確立される運びとなりました。

福井、大分、沖縄の三県には保団連組織がなく、これまで近隣の協会が援助をすすめてきましたが、このうち北信越ブロックとして取り組んできた福井県で九月に世話人会が確立される運びとなりました。

理事会だより

(8月4日)

〔協議事項〕
(8月4日)
一、「厚生行政をただし、国民医療改善を求める請願」の取組み
署名協力を訴える窓口ポスター及びチラシを作成して、再度協会会員に協力を求めていく。合わせて地区医師会長、公的病院、協力業者(製薬会社等)にも請願署名への協力を要請する。

〔会務報告〕
一、組織
。医科会員 三四四名
。歯科会員 九四名
二、財政
協会財政三カ月間(五、七月)の収支報告
収入の部 二二・七%、支出の部 二五・九%の執行率であり、概ね良好である。

二、医療問題講演会の開催準備 (二面に案内記事)
。九月十日の佐分利講演には会員はもとより公的病院医局、県厚生部、製薬会社、医療機器メーカー等にも広く呼びかけていく。

三、学術
八月の研究会より、内科診断学を共通テーマにしリーズ開催していく。

三、保険医年金五十八年度募集について
五十八年度利廻りが九・〇%に確定、九一十月の募集期間で一四〇名 七〇〇口の加入と新入会二〇名を目標に準備をすすめていく。

四、地域医療
。第八回健康なんでも相談を九月十八日(土)、金沢市みどり団地集会所にて、団地婦人会会員を対象に開催予定。

四、地域医療
。第八回健康なんでも相談を九月十八日(土)、金沢市みどり団地集会所にて、団地婦人会会員を対象に開催予定。

五、機関紙
「医心凡語」を各協会に一部贈呈し、追加注文を募っていく。

六、文化
。第七回家族・従業員レクリエーション
日時十月九日〜十日
行先 宝塚観劇、神戸散策
これまで九医療機関から三十九名の申込みがある。あと七名まで受付可能。

七、経営税対
。日石クレジットカードの申込み 四十九名

被災地会員の見舞、被害状況の調査にもつき、県当局及び県医師会への申し

被災地会員の見舞、被害状況の調査にもつき、県当局及び県医師会への申し

開業医運動の課題探る

夏季学習会に参加して

七月九、十日の両日、保団連主催の夏季学習会が東京半蔵門のダイヤモンドホテルで開かれた。

「政府、財界の八〇年代医療構想と開業医運動の課題」をテーマに掲げた今回の学習会には、全国各地の協会から過去最高の三百四十人が参加、医療抑制の攻撃に対する開業保険医の怒りと、その打開を求める声が、かつてない高まりを示したものと見える。

石川協会から出席した西村邦雄学術部副会長、能登康夫保険部員より感想が寄せられたのでご紹介いたします。

全国民の応援得るよう

能登 康夫

正な診療報酬が必要不可欠であり、これを要求することは、より良い医療を行うことと同様に、開業医に課せられた義務であることを再認識した。徒に現状を非難し不平を訴える面では、開業医の方向を考えると、このままの方向では国民の健康は近い将来、無惨な姿になることが予測され、心配である。

住民の健康に責任もつ

西村 邦雄

分散会前夜の記念講演は「転機にたつ医療政策」というテーマで、国立公衆衛生院主任研究員、日野秀逸氏が話された。

私の出席した第一A分散会では、「診療報酬について」のテーマで約五時間に及ぶ討議が行われたが、具体的な点の検討はほとんどなく、専ら現状のマイナスイメージの枠を改善させる手段の模索に終始した印象であった。

その中で感じたことは、第一線開業医が地域住民の期待と要求に十分応えて行くことは当然の義務であり使命でもある。

しかも日々進歩する現代医学の診療の場に十分反映させるためには、これに見合う適

えるばかりでは事の改善にはつながらないのであるが、今後の現状を打開するためには、医療費（国民の命を守る費用）を他のものと同様に革調路線で考えてはならないことを広くアピールしながら、良い医療を待っている地域住民にさらに密着し、その要求に応えていくこと。

萎縮することなく、前向きに必要なことは、新しいことも積極的にとり入れて、さらに良い医療を行い、世論に訴えて、国民の底からの応援を得て、「国民の健康を守るための保障」を得るようにしなければならぬ。

すでに圧迫に屈してか、ある面では萎縮の方向を考へる向きも見受けられるが、このままの方向では国民の健康は近い将来、無惨な姿になることが予測され、心配である。



初参加の西村、能登両先生
(7月10日、東京・ダイヤモンドホテル)

協会の行事案内

第132回保険診療研究会

※テーマ **ベットサイドの内科診断学**
(シリーズ第1回)
※講師 **金沢大学附属病院第一内科 池田孝之先生**

卒後20年、30年と経つ間に内科診断学も大きく変わってきています。これからの開業医には、プライマリー・ケア医学の知識が是非必要であり、その基本は新しい内科診断学を身につけておくことだと思います。多数の先生方の御参加をお待ちいたします。

※日時 **8月26日(金) 午後7時半～**
※会場 **石川県医師会館3階相談室**

演 講 会

※演題 **これからの医療経営**
一生き残るための条件と対応策一
※講師 **慶応大学病院管理学教室研究員 関川総合病院副院長 細田健二先生**

※日時 **9月24日(土)**
午後6時～8時
※会場 **金沢ニューグランドホテル 4階会議室**
※協賛 **大和証券投信販売株式会社**

※協会員はもとより、ご家族、事務長の皆さんのご参加をお待ちしています。

健康相談を既に百回以上開催してきた神奈川協会より、健康相談は、①地域住民からの要請に応じる形のものにする、②婦人層に焦点をあてた講演内容にする、③講師はアンケートにより協会会員より選別する、④医師会とも連絡をとり協関係を保ちながら開催する、といった注意点が指摘された。

兵庫協会からは、地域の医療活動を続けて行くには医者以外の医療従事者の参加が必

要であり、医者のみでは発展が望めないとの発言であった。老人保健法案によるヘルス事業への対応は、各市町村が地元医師会と交渉している段階の厚もあり、アンケート集計中の協会が多く、保険医協会としての対応の遅れが目立った。

初めて夏季学習会に参加して感じたのは、各協会の運動が活発であるということ。会員三千名余という神奈川協会や、京都・大阪などの大協会の活動ぶりには教えられることが多かった。

れた。国際的にみてもレベルの高い日本の医療が築かれて来た諸要因が豊富な資料で分析され、経済の低成長期になってからの諸要因の変化に伴い、医療政策が今どのように医療費抑制へと転換されつつあるかが指摘された。

翌日の第四分散会では、「医療活動について」というテーマで、開業医がいかにして地域住民の健康に責任をもつ体制を確立して行くかが討論された。

健康相談を既に百回以上開催してきた神奈川協会より、健康相談は、①地域住民からの要請に応じる形のものにする、②婦人層に焦点をあてた講演内容にする、③講師はアンケートにより協会会員より選別する、④医師会とも連絡をとり協関係を保ちながら開催する、といった注意点が指摘された。

兵庫協会からは、地域の医療活動を続けて行くには医者以外の医療従事者の参加が必

お知らせ

「グループ保険」加入者の方へ
☆五十七年度配当率十九・七％に決定
☆団体定期保険者票送付致します。

今年も高配当
9.00% 確定!

知って得する
保険医年金と税について
(九月一日～十月二十五日)

一時金として受給する場合

保険医年金を解約して一時金として受給できる。その場合の税について解説する。生前に一時金として受給する時は総額が50万円以上の場合と死亡保険金が百万円以上の場合に生保会社は支払調書を税務署に提出する。要注意である。

① 一時所得のケース

生前に一時金で受給の場合、掛金総額を引いた配当金相当分から50万円を控除した額の半分の額を一時所得として確定申告の際、他の所得と合算する。

② 贈与となり得るケース

夫が妻を被保険者にして掛金は夫が負担する形で加入し、生前にこのまま妻が一時金として受給すると資産税課税が贈与税を払えと言ってくる。この場合、三つの選択肢がある。(A)夫が妻に月々贈与したとして妻が一時所得で申告する。(B)妻に贈与税を払う。(C)受取人を夫に変更して夫が受給し、夫の一時所得で申告する、対応である。

年金として受給する場合

受給年金が10万円以上の時は支払調書が生保会社から税務署に提出される。年金年額から掛金相当額を引いた額(配当金・雑所得)が25万円を超える時は配当金の10%が源泉徴収される。三カ月づつまとめて支払われる。年金は配当金に相当する部分が雑所得となり、所得税の課税対象となる。

保険医年金加入の夫が死亡し、妻が年金受給する時の相続財産評価は10年確定年金の場合には年金受給総額の六割の額、20年物価スライド型確定年金の場合には年金受給総額の四割の額が相続税法に係るみなし相続財産として相続税の対象とされる。

(新潟保険医会報より転載)

研究会講演要旨

妊婦とくすり

国立金沢病院産婦人科 高 邑 昌 輔



高邑昌輔先生

胎児の発生には三つの時期がある。①受精と着床期、②胎芽期、③胎児期である。①は受精してから約十七日間(着床前後まで)である。この時期では toxic agents はすべての細胞に作用し影響の強い時は developing organism の死をもたらす。②は受精後、約十八日から五十五日までで、器官形成期にあたる。teratogenic agents に対し非常に感受性の強い時期で種々の奇形が生ずる。③は受精後、約五十六日から分娩までの期間で teratogens に対し比較的抵抗を示す時期である。この時期での投薬は胎児の発育に及ぼす影響と分娩周辺に投与した場合の新生児への影響のいずれかが考慮される。したがって妊娠初期(一〜三ヶ月)の投薬は慎重を要するが、初期を過ぎれば多少自由に考えられる。ここにあげた表は Howard and Hill (Obst Gynec Surv.: 34: 643, 1979) から引用し、本邦で市販されるものを記載した。Chlorampenicol は母体への影響もあり妊婦に投与することはほとんどないが、妊娠初期の胎芽

像の作成は現在の私には無理のようです。
エコー像の作成は前額断面層、横断面層、矢状断面層の三断面法を基準とし、妊娠早期の場合は骨盤底部横断面層像に出現する Trigonum isogenitalis、即ち、両側坐骨像を結ぶ線を底辺とし、両側大腿交差部付近に見られる外陰部エコー像の腹側端を結んだ三角形を想定する時、女児ではほぼ正三角形となり、男子では鋭い楔形となって表現され、その特徴は妊娠末期まで変わらず、また骨盤断面層像として Anogenital distance 像、ADG 像などに性差が見られ、現在まで外性器の形態のみに頼っていたの比べ、診断確率が良くなるように思われ、また、プログラムの移動範囲も広くしなければならぬことなど、実技指導を含め種々教わる事が多く有意義な講習でした。

超音波診断装置、初めて使用したのは昭和四十八年で走査線は一本でエコー像の作成は手動式で腹部骨盤内臓器の情報を得るのは現在と比べ幼稚なものでした。昭和五十三年にリニヤ式電子走査形の装置を手にしてGSの明確な像、胎児心拍、その発育過程、胎動、子宮及び骨盤内臓器の情報を的確に動的エコー像として画面上に見られることは前機種に比べ画期的な進歩であり、医療器械の傑作といってもいいと思います。



講演する夏山英一先生 (7月17日)

超音波実技シリーズ最高の29名参加 有意義な講習でした

早稲田 健一

超音波診断装置、初めて使用したのは昭和四十八年で走査線は一本でエコー像の作成は手動式で腹部骨盤内臓器の情報を得るのは現在と比べ幼稚なものでした。昭和五十三年にリニヤ式電子走査形の装置を手にしてGSの明確な像、胎児心拍、その発育過程、胎動、子宮及び骨盤内臓器の情報を的確に動的エコー像として画面上に見られることは前機種に比べ画期的な進歩であり、医療器械の傑作といってもいいと思います。

胎児情報の一つとして性別判定に興味を持たれ、自分なりに胎児の胎位、胎向、胎勢を考えながら外性器の断面像を作成していましたが、時々陰囊、陰茎と思われる像が妊

臨床新薬研究会に期待

矢崎 敏夫



薬効中心に熱心に検討する 臨床新薬研究会の参加者 (7月21日)

医師の生涯教育は、医学の急速な進歩に追いついて、よりよい医療を供給するために絶対に必要なことである。最近、保険医協会主催による臨床新薬研究会に出席する機会を得たので、二感したことを述べてみたい。

とり上げられたテーマは主旨のとおり、新薬に限られていないので興味があり、その薬効については関係メーカーの専門の方々からの適確なスライドで説明があるので分り易い。

なお研究会の会場は、レストラン・ブルトンに決められているようだが、金沢近郊で車の便に良く、静かできれいで落ち着いた良い場所であると思う。

テーマはやはり二つくらいが適当であり、余り多いのは整理がつかなくなる。テーマは係にお任せするとして、出席者の要望も採り入れてもよいのではないかと思う。

出席者も二〇名前後が長続きするような気がする。余り多いと雰囲気も重々しくなり聞きたいことも仲々発言しにくくなるような気がする。

講師の先生を依頼するのは係の方の一番頭の痛いところだと思いが、御苦労でも「新薬研究」という名にふさわしい新進気鋭の先生方を是非探してほしいと思う。

最近、医師会をはじめ、各会主催の研究会が花盛りであり、しかも医師主導型となっているのは大変結構なことと思う。

全部に出席して勉強しようと思えば、毎夜家を空けることになり、仲々困難なことであるが、なるべく出席したいものだと考えている。

第7回家族・従業員リクリエーション

宝塚歌劇と神戸散策

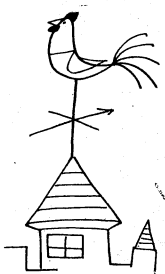
10月9日(日) 金沢駅前午前8時出発——大津——宝塚ファミリーランド(昼食)
宝塚歌劇——六甲山——神戸PA(宿泊=神戸ポートピアホテル)
10日(祝) 湊川神社——^(夕食、バイキング)白い異人館・風見鶏の館・うろこの館——
ポートタワー^(遊覧船)——^(夕食)刀根PA——金沢到着午後8時

小松・加賀方面からの乗車も予定します。

参加費 大人 30,000円 小学生 24,000円
定員 45名(先着順です。お早目にお申込み下さい。)

ご家族・従業員そろって楽しめるバスツアーを企画しました。病医院のリクリエーションとしてぜひご検討下さい。

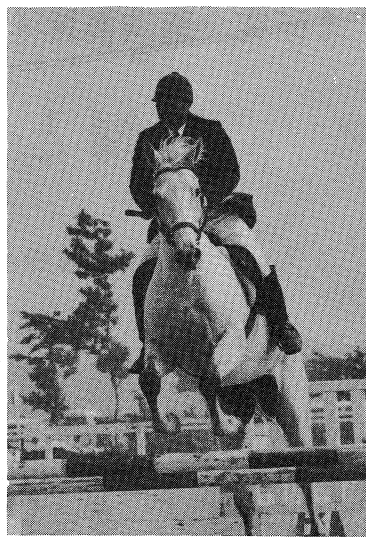
お問合せ・お申込みは 石川県保険医協会文化部 ☎ (0762) 22-5373



県体乗馬の部で2位入賞

“この世の天国は馬上にあり”

平松昌司



名馬“湖凌号”で駆ける

百万石祭り以来、乗馬を始めてから満四年目。県体第二回目の挑戦で入賞できました。一位は主婦、三位は高岡中学一年生でした。

乗馬する人の半分は女性であり、乗馬は老若男女ともに楽しめます。

私の唯一の健康法であり、馬術の本には「回教の教典コランに、この世の天国は美人の胸の上と馬上にあり」と書いてあるそうです。

皆さんも如何ですか。



加賀料理

たか合

香林坊東映横のこの店は、とっても口のおごった友人に連れられて行ったのが五年前。気づらず大変気楽に呑んで食べられるアトモスフェアを

かもし出す主人の庖丁さばきで楽しいひとときをすごせる。新鮮な材料と良心的価格で地元の常連も水につぎます。そして観光客もアベック連れなどが結構飛び込んできて郷土料理の一品物を楽しんでいる。一階カウンター、二階五室ある。店のキャッチフレーズは、「金沢で二番目で旨い店、一番は、おふくろの味」チェーン店として、寿司「椿」揚げた焼「新本郷」がある。

香林坊東映横
電話 六一二二〇〇
(河合春一郎 記)

写真はたか合の前で、ぶらり入ってみたくなる赤ちようちんが目印

ゆとり

余暇を語る

今回は、小松市日吉町にある高野小児科医院を訪ねる。尺八師範、囲碁二段という

こと、さぞや和室に通されるのかと思いきや、診察室に呼ばれると、もうすでに碁盤

が机の上に用意され、白衣姿で迎えていただいた。午後の休診の合間とはいえ、ゆとり「コーナー」ならではのスタイルで余暇を語っていただきました。

高野昭夫先生の巻

「でも、医局(金大小児科)にはいつから五年間は、一切、碁石を握らなかつた。夜遅くまで研修の毎日でしたし、その頃、恩師の泉先生(故、泉仙助金大小児科教授)は、よくわれわれに「趣味に時間を費やすも面白いが趣味に溺れるな」と戒めたものです。」

「このブランクをとり戻したのは、昭和三十三年、小松市民病院に勤務してからで、

「このブランクをとり戻したのは、昭和三十三年、小松市民病院に勤務してからで、

高野昭夫 (五十六歳)
妻・瞳
長男・信彦
長女・都
小松市日吉町六一



一局いかがかな…

「ひよこ」は詰めても八人位がせいぜいの小さな屋台風の店ですが、食通の間では夙

に評判の高いステーキ屋です。客が多いため店の都合で八時半開店。月に三度しか手に入らないと云う能登の黒牛を用意しててくれて、空腹に耐え、酒もセーブして待っていた甲斐がありました。フィレ肉は柔らかく箸でも切れる位で、独特の味付けと、たつぷりの西洋わさびが程良くマッチし、二五〇瓦の量も苦にならない。付け合せの野菜共々一同ペロリと平らげたのは見事というか、旨いもの食いたさ

旨いもの食いたさの一心で

第5回たへ歩き会「ひよこ」で開く



目の前で焼かれるステーキに話はずむ参加者

(横井 衛 記)

モニターの声

社会福祉制度等を紙面に紹介して下さい。

編集部へお願いがあります。福祉の後退が心配されておりますが、それでも金沢市を中心に色々の制度があるよう

を貸してもらえらる条件、床つれ予防マットを借りた時、入浴させたい時の申し込み等々)よろしくお願ひ致します。

なく、会員の皆様に役立つ医療情報等の掲載に努めております。

新聞の一隅で時々見かけるのですが、すぐに忘れてしまつたりして申込み方法もわかりません。

紙面充実のためのご意見、ご要望に感謝致します。

より、患者にも開業医にも役立つ分かりますしコーナーを設けたいと思ひます。

寝たきり老人や病人の介護をしていらつしやる方にわかりやすく説明してあげられるように一欄表にでもしつただけませんか。

機関紙部では、読まれる新聞づくりをモットーに、保険医運動にかかわる記事だけでなく、

石川保険医新聞についてご意見・ご要望をお寄せ下さい

ホームヘルパー制度、ベッド

(例えばショートステイ制度、

(編集部)