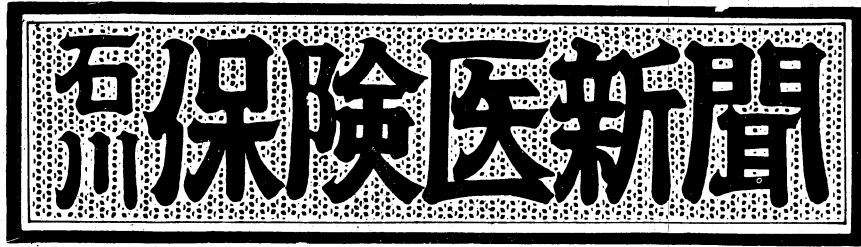


### 健康保険制度を考える討論集会

日時 4月19日(木)午後6時半  
場所 石川県教育会館  
3階ホール



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)

## 持論

官療の筋書き通りもろくも崩されようとしている。被用者本人自己負担の導入は、国会の場ではいよいよ大詰の段階を迎えることとなった。  
国会請願署名運動など、これまでに行ってきた数多くの反対運動で、当初の入院時食費自己負担、ビタミン・胃腸薬・感冒薬などの保険適用除外など今回は辛うじて見送られたとはいうものの、最も重大な被用者

永年、保険医をはじめ多くの医療従事者が国民と共に血のにじむ思いで築きあげてきた社会福祉と医療保障制度が、臨調のもと厚生

本人自己負担については、厚生省・政府は依然として法案成立の構えを崩していない。  
この一割自己負担案(二年後には

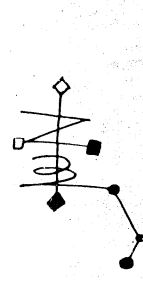
## 県民世論の結集で 成功させたい討論集会

二割負担)には、現在でもかなりの「やむを得ぬ」論が世間に存在するの事実で、最近の新聞社説でも朝日新聞にしろ北国新聞にしろ最後に

保障制度の崩壊への一里塚であることに気付いてはいない。よしんば気付いているにしてもあえて見逃しているのだろうか。

昨年から引き続けている協会の反対運動には多くの協会の協力と後押しがあったのだが、このところ疲れか、諦めか今一つ盛り上りに乏しいのが気懸りである。日医会長の交替で、新会長に全部おまかせの例の悪い癖が頭をもたげてきたのではなにか。国民の健康を守るためには、保団連・協会が信条とする国民の理解を求め共に歩む姿勢を今程積極的に展開すべき時期はないのではなからうか。

四月十九日に予定している「健康保険制度を考える討論集会」は何としても成功させなければならない。



## 健保改悪反対の意見書を採択した県下市町村

(石川県は9月議会で採択)

自治体名	採択状況	自治体名	採択状況
金沢市	12月議会	高松町	3月議会
七尾市	〃	七塚町	12月議会
小松市	〃	宇ノ気町	〃
輪島市	〃	内灘町	3月議会
珠洲市	〃	富来町	12月議会
羽咋市	〃	志雄町	〃
松任市	〃	志賀町	〃
寺井町	3月議会	押水町	〃
美川町	12月議会	鳥屋町	3月議会
鶴来町	3月議会	能登島町	3月議会
野々市町	12月議会	内浦町	3月議会

合計 7市15町

※県下41市町村のうち53.7%の自治体で意見書が採択されている。

保団連・保険医協会では、健康保険制度改悪反対の声を地域から盛り上げていく運動の一環として、地方議会での健保改悪反対の意見書を採択する運動をすすめてきました。保団連が四月五日に集約したところ全国で一、〇四一の自治体で反対の意見書が採択されています。  
石川県下では別表のとおり、七市十五町で採択されており、これは県下四十一市町村のうち五三・七%に及んでいます。この地方自治体の意見書は地方自治法にもつき関係政府機関(今度は内閣総理大臣、大蔵大臣、厚生大臣、自治大

は「一割ぐらいは仕方なからう」と締めくくっている。それはすべて厚生省の財政辻つま合せ策への無条件同調であり、自己負担導入が医療

## 地元会員との連名で 議会事務局に陳情

臣の四名に送付しているに提出するもので、国民の世論を反映するひとつの指標となり、意見書の採択状況が法案審議に大きな影響を持つものです。

このため保険医協会では昨年の十二月議会までに意見書が採択されていない二十地方議会に対し、地元会員の了解を得て、協会会長及び地元世話人両名による陳情書を作成し、直接各議会事務局に提出しました。この結果、寺井町、鶴来町、高松町、内灘町、鳥屋町、能登島町、内浦町の七自治体で新たに意見書が採択されたものです。

## 県内過半数の自治体で 健保改悪反対を決議

## 法案審議に重大な影響

### ご 案 内

## 石川県保険医協会第10回定期総会

とき 5月27日(日) 午後2時～5時  
ところ ホリディ・イン金沢

記念講演 (午後2時～4時)  
演題 老人の看護と介護  
講師 金沢大学医療技術短期大学  
看護学科助教授 高間 静子 先生

※創立10周年を記念して今総会ではパネル展(協会10周年の歩み)や記念祝賀会など盛りだくさんの企画を準備しております。ご家族・従業員ともごいっしょにご参集下さい。

## 医心凡話

今年の冬は例年に比べて異常に長かった。いつもなら三月に入ると暖かな日が続くのに、今年は三月の末になっても雪のちらつく日があった。桜の開花も全国的に大幅に遅れそうという予報である。▼四月に入ると何かも春らしくなってくる。新入生、真新しい帽子をかぶり、新しい制服を着て澗刺と希望に満ちたその姿に春の息吹を感じさせる。▼四月はあわたたしい月である。新学、年度の始まり、宮内、会社も新年度であり、テレビでは新入社員インタビューを放映していた。▼日本医師会も花岡医師会長に代って、羽田春免新医師会長が誕生した。▼対話と協調の花岡路線には、その考え方を尊重し別な意味で厚生省に対応したいと語っている。武見会長から花岡会長に代った時には、われわれ保険医はその「開かれた医師会」というスローガンで始まった日医に期待を持ったものである。しかし日医は相次ぐ厚生省の数々の抑制策に対処できなかった。今度の選挙の結果は、会員の失望感からこの結論となったものであろう。▼大幅な薬価の切り下げ、医療費二割自己負担などの厚生省案に新しい日医が、どこまで対処できるだろうか。季節は春になってもわれわれ保険医の明日はかすんで見えそうにない。

表1. 国民医療費の推移

	昭和56年度 (実績)	昭和57年度 (実績見込)	昭和58年度 (見込)	昭和59年度 (予算)
国民医療費 (対前年度伸び率)	128,709 (7.4%)	138,700 (7.8%)	145,100 (4.6%)	148,800 (2.5%)
国民総生産 (対前年度伸び率) 国民医療費の割合	253.8兆 (5.5%) 5.1%	267.4兆 (5.4%) 5.2%	279.5兆 (4.5%) 5.2%	296.0兆 (5.9%) 5.0%
国民所得 (対前年度伸び率) 国民医療費の割合	202.4兆 (4.4%) 6.4%	211.8兆 (4.6%) 6.5%	223.0兆 (5.3%) 6.5%	237.3兆 (6.4%) 6.3%

# 健保改悪の根拠崩れる

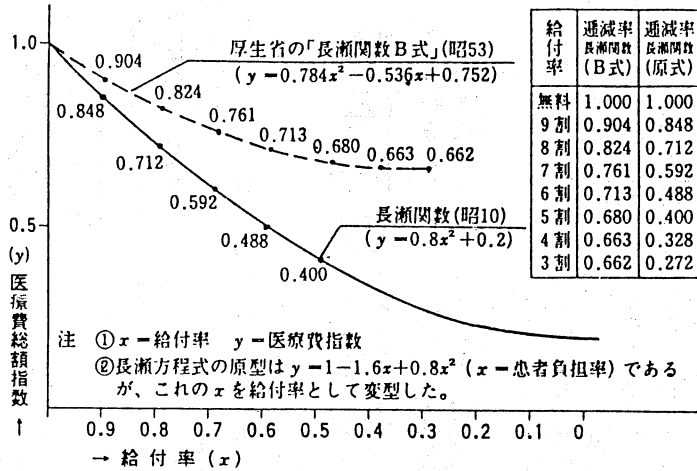
## 国会審議の虚像と実像

### 予算委員会議事録を見て

その1. 中馬委員への渡部厚生大臣の答弁

「……年々一兆円ずつ医療費が増加している中で、国民の負担をこれ以上ふやさないため……」この短かい答弁の中で大臣は少なくとも二つのウソをいっている。その一つは、年々一兆円ずつの医療費増と述べているが、表1を見る限り、五十七年度より五十八年度、五十八年度より五十九年度の増加はそれぞれ六千四百億及び三千七百億と激減している。それに国民負担をふやさないといいつつ、二月二十二日の浦井委員とのやりとりで吉村保険局長は、はっきり年間二千六百億円の負担増だと答弁している。三月一日の予算委員会では、同委員への答弁で同じく吉村局長は「国民所得の伸びよりも国民医療費の伸びの方が高い率を示す」と述べているが、事実上は五十八年度以降、対前年度

表2. 給付率と医療費の関係



その2 草川委員への吉村保険局長の答弁

草川委員への吉村保険局長の答弁の中で草川委員は本人一割負担は受診抑制につながるのではとの質問に対し、吉村局長は、「……国保あるいは、家族が三割の一部負担を取られているが、それと比較して十割の本人の受診率と変わっていない……」又「本人の医療費の八〇%が二万円以下でその一割なら二万円以下で、この程度の一部負担では受診抑制につながらないと考える」と答弁しているが、こ

その2 草川委員への吉村保険局長の答弁

の伸び率は、医療費が四・六%に対し国民所得は五・三%であり、五十九年度の予算案よりなら国民所得の伸び率は六・四%、GNPにおいては五・〇%あるのに、医療費の伸び率は、わずか二・五%に圧縮されており、年間一兆円などとはとんでもない。これが福祉の後退でなく何であらうか。

保団連機関紙部員 木戸哲也

# 保団連常幹だより

(4/8)

## 五月十三日 健保大集会を計画

会長 後藤田博之

### 一、最近の医療情報より

。「医療保険」法案成立前に長期構想として八割程度の水準で給付率の均整を図る。

。民社党は健保本人、家族とも給付率を九割にし、退職者医療に国庫負担の導入をすべきだと主張す。

。健保改正に対し、自民は公・民の軟化を期待し、本人九割で八割給付は見送り今国会での成立を図っているが微妙である。

。高額療養費の自己負担限度額の引き上げは見送られるようだが委員会審議の段階で何らかの修正を受けることが与野党間での暗黙の了解事項と云われている。

。三師会は郡市区レベルまで選挙対策本部を作り一人一人の国会議員の考え方を洗い直す考えである。

。薬価改定の影響は一六・六%では済まず一八・二%となり、診療報酬アップはせいぜい二%である。定率・定額いずれも受診抑制はまぬがれず、老健法の結果から見ても定額で一割、定率で二割の影響があると指摘している。

。一割負担となると都心型ビル診では患者の八・九割が健保本人であるため、患者減はまぬがれない。

。医薬品販売、リベート禁

止の業界規約、公取委が認定、十月実度、が報じられている。

。日医は労災診療費で労働省と合意、初診料、再診料、再診料の指導管理料など加算、公害診療報酬も環境庁に改定の申し入れをしている。

。厚生省は適正医師数を六〇年度から見直す」と表明。文部省も国立医科大学の定員削減すると云っている。

。羽田日医会長と保団連桐島会長との懇談を四月十三日に行う。

### 石川保険医新聞の贈呈先

- ◇石川県医師会役員 25名、同代議員 30名、郡市医師会長 11名
  - ◇社保・国保審査委員 72名、国公立病院医局 31通
  - ◇石川県厚生部担当課長 3名、金沢市保健公害部担当課長 3名、泉野、元町各保健所長 2名、その他全市町村長 41通
  - ◇石川県選出国會議員 8名、石川県議會議員・厚生環境委員 9名、金沢市議會議員・厚生委員 8名
  - ◇保団連各協会 46通、保団連機関紙部員 13名
  - ◇石川・富山・福井各県医師会、石川県看護協会 4通
  - ◇石川県立図書館、金沢市立図書館、日本機関紙協会 3通
- ▲計 三〇九通▼

### 二、当面の重点課題

。診療報酬緊急要求運動 三月改定(薬・診療報酬)の目減り分をとり戻すための緊急対策として要求運動を行う。

要求については、厚生省は

# 石川の歳時記



石川門と桜

花の下コントラバスを担ぎゆく

俳句 高島筍雄  
絵 大野幸治

第2回施設見学会

特別養護老人ホームのあり方を学ぶ

呆け老人をかかえる家族の会 世話人代表

小坂直信



三月十一日、保険医協会のお世話で、リハビリテーション加賀八幡温泉病院と小松の老人ホーム松寿園を見学させていただきました。

患者さんの表情が明るい

加賀八幡温泉病院

松寿園の「お年寄り110番」と協会の「老人の医療・福祉110番」の交流会も開く。(16名参加) (右端が松寿園の岩田理事長)

温泉病院は山の中腹にあり、大変見晴しも良く、また芒硝弱食塩泉という温泉がひいてあり、多くのお年寄りの方々が温泉療法やリハビリに励んでおられました。

現在二〇八床は満床であり、又通院の方は、六〇名から七〇名。患者さんの六〇％は脳

卒中の後遺症とのことでした。施設も良く整っており、楽しいレクリエーションを通じて患者さんの表情も明るく、嬉しく感じました。しかし、呆け老人の入院は、どうもむずかしいようです。このような病院が、五床でも十床でも呆け老人のためにとっていたら、心から思いま

松寿園

松寿園は、養護老人ホーム(定員一三〇名)と、特別養護老人ホーム(一一〇名)と、

第3回施設見学会のご案内

日時 6月17日(日) 午前10時～午後3時

訪問先 ①特別養護老人ホーム「あかしあ荘」 ②県立高松病院・老人老棟

理事会だより

(4月5日)

【報告及び協議事項】

一、健康保険改悪反対の運動

対策

(1) 国会請願署名の推進

(2) 保団連中央要請行動への参加

四月十二日、国会請願署名の提出、地元選出議員への要請、衆院社会労働委員会の傍聴などのため事務局一名上京する。

(3) 「健康保険制度を考える討論集会」の開催準備

(一面参照)

。スライド「続・生命があぶない」を購入し、討論集会の最初に上映する。以後、研究会や健康なんでも相談定期総会等でも上映を計画する。

二、第十四回定期総会の開催準備 (五月二十七日)

(1) 昭和五十八年度決算見込みによると協会の諸活動の発展により支出が大幅増加する一方、会員数の伸びが鈍化したため翌年度繰越が二十四万円位となり大変厳しい財政になっている。従って五十九年度の会費は月額四千円(二百円の値上げ)を提案する。

(2) 協会創立十周年を記念し、創立以来の役員及び職員、特別功労者、三十年来の協力業者を総会当日表彰することとする。

(3) 協会十年の歩みをパネルにし、総会会場にてパネル展を催す。

三、休業保障第九次募集の対

策

。期間四月一日～五月三十一日

。目標三十名 一二〇〇名

。会員増加目標

。内科

。五月、六月組織拡大月間

(1) 五月から六月にかけて、加賀市、小松市、松任市、七尾市、輪島市で従業員講習会(講師 高間静子先生)を連続開催する。

(2) 六月以降、珠洲市で会員懇談会を計画する。

五、税務に関する電話相談の開設方法を変更

一昨年十二月以降、四名の税理士の協力を得て、毎月第二、第四土曜日に相談日を設けてきたが、月二回だけで、しかも毎回連絡先が変わるという制約から予想外に相談件数が伸びなかった。このため四月以降の税務相談は協会事務局で受付し、事務局乃至担当役員が対応することにし、複雑な問題は従来からの税理士に適宜協力を求めることとする。

六、保団連関係委員の推薦

。保団連研究部に西村邦雄先生(新任)、保団連機関紙部に木戸哲也先生(再任)を推薦する。

。休業保障運営委員に西村邦雄先生(新任)、保険医年金委員に勝木育夫先生(再任)を推薦する。

任期は昭和六十二年一月末日までの二年間。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

施設見学会に参加して

第二回施設見学会が小松がちらつく三月十一日(日)にありました。私が往診している寝たきり老人のなかにも、入浴やデイケア等のサービスを受けている人があり、福祉制度の現状を知りたいと思っ

参加しました。最初に、リハビリテーション加賀八幡温泉病院を見学しました。三階にリハビリ用体育室、作業訓練室、言語・書字訓練室、物療室、各種入浴

施設等があり、当日は日曜にもかかわらず、言語・書字訓練が熱心に行われており、患者や訓練士の努力に感心しました。また、各種のリハビリ

在宅ケアの必要性を痛感

小松市 福村 順

以外にも、民謡や書道等の趣味の講座が毎日行われ、大変好評とのこと、精神面のリハビリにも良いことと思われ

するほど経営が苦しくなること等が問題点として指摘されました。なお、我が国では各

施設が完成して利用できるようなになれば在宅老人にとって大いに役立つものと思われ

たデイケアセンターは、一階に広々とした休養室、リハビリ室および浴室があり、二階には相談室、ショートステイ用病室、診察室等があり、こ

岩田理事長を囲み、松寿園の「お年寄り110番」と保険医協会の「老人の医療・福祉110番」の意見交換会が行われました。両方とも予想以上に相談件数が多く、松寿園では、入浴、補助器具、褥瘡の処置法、呆け老人等に関する相談が多いとのことでした。

われわれのまわりには、ねたきり老人や呆け老人を抱えた家族、一人暮らしの病弱老人などが増えており、この人達のために在宅老人ケアに関する包括的な勉強が必要と思われました。

# 焦点

## 医療保険制度改革をめぐって

—衆院予算委員会議事録拾い読み—

### Concentration of Opinions

本人九割給付を含む医療制度改革案は且下国会で審議中である。われわれは、ともすればあきらめに似た気持で政府案に流されそうな現状であるが、もし改革案が通過したならばどうなるかという点と、われわれの反対運動が国会審議において、いかに議員内発言にあらわれているかという観点から衆院予算委員会の審議記録を見てみる。

(見出しは編集部)

#### 一、政府の医療保険改革構想

(二月十四日)

##### ○渡部厚生大臣

今回の医療保険制度改革は、本格的な高齢化社会に備えて我が国の社会保障制度の

基礎を揺るぎないものにする

ために行われようとする本格的な改革であります。この改革によって保険料の負担水

準を現在程度の水準にとどめつつ給付と負担の両面における社会的公平を図るといことがあります。

具体的には、医療費適正化対策の推進、九割給付の実施により乱診乱療等を排除し、医療費の規模を適正な水準にするということ。また、退職者医療制度の創設により被用者OBの福祉を増進すること

にも、国民健康保険制度の過重な費用負担を軽減し、制度間の負担の公平を図る。また、被用者本人の九割給付による保険料や患者負担、国庫負担の変化を見ますと、患者負担は千七百億円増加しますが、保険料は二千八百十億円、国庫負担が二百九十億円それぞれ減少することとなり、国民

の直接の負担は、全体で一千百億円程度減少するという

こともぜひ御理解をいただき

ます。

※渡部厚相は誰の質問に対しても同じ返答をしているが、これがその内容である。厚生官僚の作文の朗読といわれるのもうなづける。(編集部)

○公明党・矢野委員

とにかく医療保険一割自己負担、この医療保険という問題は財政的見地から抜本的な改革を考えるというのには非常に危険な面があると思うので

すよ。大蔵省は金が必要で、おまえのところは削れ、削り

ます、じゃ二割負担にします

それじゃまずい。財政的見地から、長年の伝統のある医療保険制度を悪くされるということは誠に慎んでもらわなくてはならぬ。国民の負担は増大するということが、あわせてそういう発想がよくないということをやまず申し上げてお

#### 二、健保改悪の根拠に反論

##### (1) 医療費高騰の数字は過大推計である

○公明党・草川委員  
問題は、厚生省が唱えてみえる二十世紀に向けての国民の医療費の推計というのがあるわけですが、厚生省のモデル計算でいきますと、八十年で七十四兆五千億という現在の五倍の医療費の推計数字というのが発表されておるわけ

です。

ところが、現実の医療費の伸びというのは最近非常に抑えられてきておりまして、例

えば昭和五十五年度の国民医療費の伸び率というのは九・四%でございます。十一兆九千億。五十六年になりますとこれが七・四%に下がり、五十八年の推計は四・六%と下

てくるわけです。そして五十九年度の推計は二・五%と下がってきておるわけです。これは老人保健なり薬価引き下げ等いろいろな理由があるわけでございますけれども、少なくとも私も、五十八年の

四・六%と計算をしても、八十年には四十二兆五千億という数字になってまいります。あるいは五十九年度の推計の二・五%ということになると、医療費は二十五兆円という数字に下がってくるわけです。

だから、今大臣がおっしゃった二十一世紀七十四兆は過大な推定計画を出しておるのではないかと、今国民の皆さんは、毎年一兆円づつ医療費が上がってくるから大変だ大変だという前提でこの健康保険法の改正を我々は審議しよう、そういうところへ来ておるのですが、実は私が言った実態の数字でいくと、少なくとも二十一世紀、厚生省がお考えになられている三分の一の医療費の伸びではないだろうか。そういう推定値なら、今回の健康保険の改正についてもいまい少し別の立場から議論をしなければいけない。

○民社党・塚本委員  
大臣、今健全になってきたんですよ。もう政管健保は、五十六年は七百六十億の黒字、五十七年は六百一十億黒字、

昨年はまだ定かではないけれど百二十億から百五十億の黒字。薬もむだを省いて随分下げました。いろいろな御努力をなさって黒字になってきて、今までの赤字を穴埋めができて状態になったんだから、一兆円、一兆円で、それは数字を出してみれば一兆円になりませんよ。

○塚本委員  
私どもはこれは撤回すべき

##### (2) 黒字に転化した政管健保

なることは結構です。それならそれで、別個の問題はどうしましょうかと御相談いただいたらどうでしょうか。

患者から一割ということはある人に言わせると一言い過ぎかもしれない、許して下さいよ。寝ておる病人の布団を一枚はいで、退職者の上に着せてあげるようなものじゃないか。病人が着ておる布団を一枚はいでそちらへ持っていきようものじゃないか。それじゃ、政府はそれに幾ら出そうとしておられるのですか。全然出そうとしておられないじゃないやありますんか。だから、そういうやり方はいかにも残酷ですよ。

しかも、一割が幾らか素人はわかりませんよ。千円持つ

ていったらいいの、二万円持つていったらいいの、わからないでしょう。それじゃ受診を心配してしまいうじやありませんか。早期受診と早期発見と早期治療が一番大事ですよ。これが安心して働けたから経済大国日本の土台ができたんですよ。そのときにこれに手をつけるということ

は悪政だという声が強いですよ。恐らく、先生方だって選挙区へ帰ってみなさい、やはり非難どうこうです。幾ら払ったかというのを知っていただく方法ならば、後からの通知制度があります。幾らでもあるんじゃないか。

(五面につづく)

表1 国民医療費の動向

(単位：億円)

	昭和45年度	48	50	51	52	53	54	55	56	57(推計)	58(推計)	
国民医療費	24,962	39,496	64,779	76,684	85,686	100,042	109,510	119,805	128,709	138,800	145,300	
医療費の対前年度比	20.1	16.2	20.4	18.4	11.7	16.8	9.5	9.4	7.4	7.8	4.7	
国民所得の対前年度比	19.7	23.1	9.9	12.4	10.3	9.3	7.1	8.4	4.4	5.1	6.3	
医療費の対国民所得	4.10	4.13	5.26	5.54	5.61	6.00	6.13	6.18	6.36	6.53	6.42	
国庫負担の医療費中	24.16	27.24	23.91	29.32	29.59	30.05	30.13	30.44	30.29	30.09	29.41	
医療費の構成比	公費負担	11.3	13.9	13.1	12.8	13.3	13.1	12.7	12.3	12.2	11.1	13.4
	保険者等負担	69.4	70.3	74.0	74.7	75.1	75.2	75.8	76.7	77.0	77.6	75.1
	患者負担	19.3	15.8	12.9	12.5	11.7	11.4	11.0	10.8	11.3	11.5	

表2 政管健保財政の推移

(単位：億円)

	歳入	前年度比	歳出	前年度比	収支差
50年度	14,836	1.211	15,148	1.192	△ 312
51	17,354	1.170	17,915	1.183	△ 561
52	19,944	1.149	20,097	1.122	△ 153
53	23,348	1.171	23,222	1.155	△ 126
54	25,583	1.096	25,606	1.103	△ 23
55	27,911	1.091	28,236	1.103	△ 325
56	31,240	1.119	30,471	1.079	△ 769
57	33,598	1.075	32,987	1.083	△ 611
58	35,464	1.056	35,339	1.071	△ 125

## (2) 大幅に狭める 保険の給付範囲

(二月二十二日)

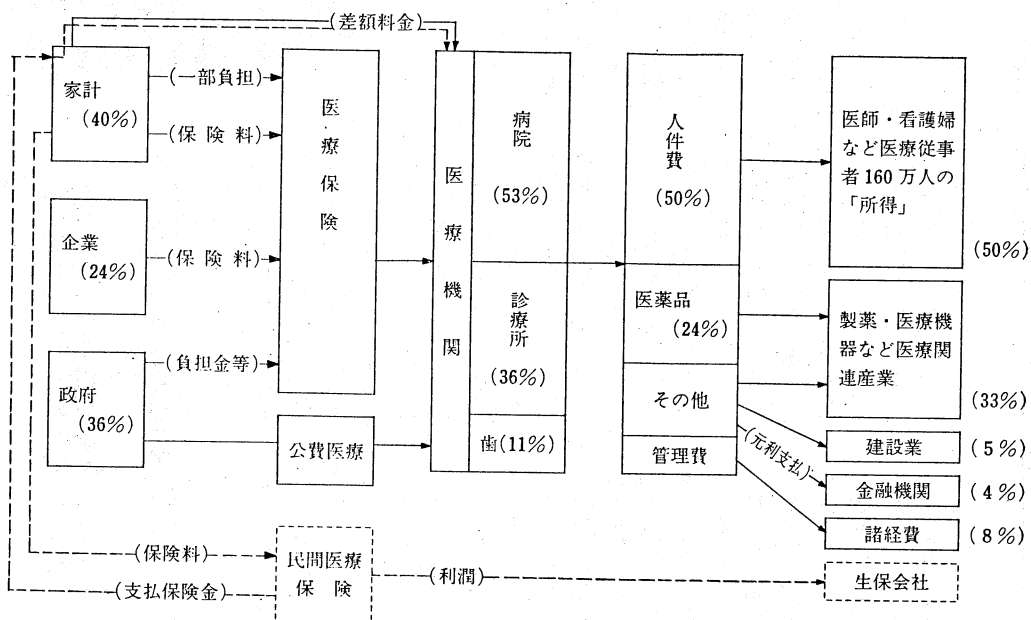
○共産党・浦井委員

次に、健康保険の問題に移りたいと思います。総理は総選挙の最中、このように演説をされました。「問題の医療保険の問題は厚生省の案にこだわらず、この選挙で皆さんの声をよく聞いてみんなの納得する合理的な案を幅広く検討しよう」とい

うことであり、基に「こう言われた。そこで、それでは選挙後、どういう形でみんなの声を聞いて、幅広く検討されたか。」(中略)簡単に申し上げますと、被保険者本人の八割給付を一時九割給付にする。しかし、六十一年には八割給付にするという

ことになりました。この言われた。そこで、それでは選挙後、どういう形でみんなの声を聞いて、幅広く検討されたか。」(中略)簡単に申し上げますと、被保険者本人の八割給付を一時九割給付にする。しかし、六十一年には八割給付にするという

図1. 国民医療費の流れ



(注) 1979, 81年の関連資料より作成。

## (3) 差額徴収の公認化

180度の大転換

○浦井委員

そこで、少し健康保険の今の改正案について各論的に聞きますけれども、一つは、やはり今まで政府は高度技術医療はできるだけ保険に取り

一般の保険医療機関の問題でありますけれども、当面、歯科材料であるとか、あるいは部屋代を考えておるそうでありまして、これも明らか

政府案では六千二百七十六億円、支出額が、たったの十一億四減っているだけであります。何も変わっていません。

これは内閣の長としてまさに選挙公約違反ではございませんか。総理、どう思われます。

かに今横行しておる差額徴収、これを公認することになる。しかも将来は給食であるとかあるいは看護であるとか、こういうことも差額徴収、特定のサービスあるいは治療材料に含めるかもわからぬという

非常に大変なことなんです。そのうちの主人の病気だけでなしに、おうち全体の生活を破壊するかもしれぬ、こういうような改悪であるわけですから、これはぜひやめてもらわなければいかぬと思っております。

## (4) 大幅な国民負担増を招く

(本人十割給付の意味) するもの

○浦井委員

今保険局長からお話がありました。二千六百億円の国民の負担増になる、一世帯当たりでは年間七千五百円の負担増になる、こういうこと

れをわかりやすいように平均して二十万円といたします。そうすると、この一人の勤労者が胃潰瘍程度の、かなり重病であります、これで手術をするために入院するとい

そうだとおもうんですよ、今はね、だけれども、自由民主党の有力な支持団体である日本医師会は、このことについては絶対反対と言って決議しておるわけです。近く大会(二月二十二日)もやられるわけです。私も参加するわけですよ、そこへ、あいつ

が開始するわけです。問題は、これから議論が始まるんだけれども、全く厚生省としては聞く耳持たぬ、あくまでもこれは突破だというような態度なのか、あるいは議論の中では、与党の先生の方からも、おい、ちょっとこれはまずいぞ、やはり日本の国民皆保険、いろいろな歴史があるわけでありまして、少し考えたらどうかというよ

治療料というのは、これは特定のサービスであるとか

例えば、政管健保の大体最近の平均標準報酬というのは十八万九千二百二十二円、こ

をわたりやすいように平均して二十万円といたします。そうすると、この一人の勤労者が胃潰瘍程度の、かなり重病であります、これで手術をするために入院するとい

そうだとおもうんですよ、今はね、だけれども、自由民主党の有力な支持団体である日本医師会は、このことについては絶対反対と言って決議しておるわけです。近く大会(二月二十二日)もやられるわけです。私も参加するわけですよ、そこへ、あいつ

が開始するわけです。問題は、これから議論が始まるんだけれども、全く厚生省としては聞く耳持たぬ、あくまでもこれは突破だというような態度なのか、あるいは議論の中では、与党の先生の方からも、おい、ちょっとこれはまずいぞ、やはり日本の国民皆保険、いろいろな歴史があるわけでありまして、少し考えたらどうかというよ

## 四、日本医師会は どうみられているか

(二月二十日)

○草川委員

そうだとおもうんですよ、今はね、だけれども、自由民主党の有力な支持団体である日本医師会は、このことについては絶対反対と言って決議しておるわけです。近く大会(二月二十二日)もやられるわけです。私も参加するわけですよ、そこへ、あいつ

が開始するわけです。問題は、これから議論が始まるんだけれども、全く厚生省としては聞く耳持たぬ、あくまでもこれは突破だというような態度なのか、あるいは議論の中では、与党の先生の方からも、おい、ちょっとこれはまずいぞ、やはり日本の国民皆保険、いろいろな歴史があるわけでありまして、少し考えたらどうかというよ

◎資料提供は古谷小三郎先生です。

# レセプト かんかんす

〔第 57 例〕

## 鑑別診断のための 検査は充分に

今回は甲状腺中毒症のレセプトについて検討しました。甲状腺中毒症を示すのはバセドウ氏病を筆頭に、中毒性結節性甲状腺腫、T<sub>3</sub>中毒症、T<sub>4</sub>中毒症、TSH分泌過剰症（下垂体腫瘍性、非腫瘍性）などの甲状腺機能亢進症による場合と、絨毛性腫瘍、亜急性甲状腺炎、慢性甲状腺炎の急性炎症期、甲状腺ホルモン服用による場合とがある。甲状腺機能亢進症の発症機転として

今回は甲状腺中毒症のレセプトについて検討しました。甲状腺中毒症を示すのはバセドウ氏病を筆頭に、中毒性結節性甲状腺腫、T<sub>3</sub>中毒症、T<sub>4</sub>中毒症、TSH分泌過剰症（下垂体腫瘍性、非腫瘍性）などの甲状腺機能亢進症による場合と、絨毛性腫瘍、亜急性甲状腺炎、慢性甲状腺炎の急性炎症期、甲状腺ホルモン服用による場合とがある。甲状腺機能亢進症の発症機転として

診察報酬明細書 昭和 59年 3月分		保険者番号	診療日数
氏名		被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	診察日数
年齢		性別	診察回数
病名		診療開始日	診察終了日
① 甲状腺中毒症 → 甲状腺機能亢進症		診察開始日	診察終了日
② 内科再診		診察回数	診察日数
③ 初回再診		診察回数	診察日数
④ 時間外		診察回数	診察日数
⑤ 夜間		診察回数	診察日数
⑥ 休日		診察回数	診察日数
⑦ 急診		診察回数	診察日数
⑧ 手術		手術回数	手術日数
⑨ 投薬		投薬回数	投薬日数
⑩ 検査		検査回数	検査日数
⑪ 処方せん		処方せん回数	処方せん日数
合計		6,728	決定
初診時一部負担金額		600円100円	

「甲状腺刺激抗体」「甲状腺の自律的増殖」「TSHの過剰分泌」「胎盤性甲状腺刺激物質の産生」などが想定されている。また炎症による場合は甲状腺組織の破壊により、さらに外因性甲状腺ホルモン投与による血中甲状腺ホルモン濃度の上昇によっても甲状腺中毒症が出現する。

甲状腺腫、眼突、発汗、暑がり、体重減少、動悸、頻脈、振せんなどの臨床症状で発見されることが多いが、中には出血傾向などの変わった初発症状で受診することもあるので注意を要する。診断に際しては以上のことに留意して検査をすすめるなければならない。

血中サイロキシン（T<sub>4</sub>）の大部分はT<sub>3</sub>などと結合し

ており残りの遊離型サイロキシン（F<sub>T<sub>4</sub></sub>）が細胞内に入り作用することになる。そのためT<sub>3</sub>の変動する病態下では測定上の血中T<sub>4</sub>値もこれに反して変動することになる。同時にF<sub>T<sub>4</sub></sub>の測定が不可欠である。

血中T<sub>3</sub>値は甲状腺機能亢進症でT<sub>4</sub>と同様に増加するが、T<sub>3</sub>中毒症やT<sub>4</sub>中毒症ではT<sub>4</sub>とT<sub>3</sub>の変化が一致しない場合がある。T<sub>4</sub>と共にT<sub>3</sub>濃度を測定する必要がある。特殊なTSH分泌過剰による場合を除いて甲状腺中毒症ではTSHは低値でTRHテストでも低反応又は反応を示さないのが診断に有用である。

北大医学部鈴木助教教授による甲状腺中毒症検査のフロー

北大医学部鈴木助教教授による甲状腺中毒症検査のフロー

チャート（図1）を参考にすると整理と理解しやすい。このレセプトでは、ほぼこの方針に従ってTRHテストまでを行い、結節を認めなかったためか、甲状腺機能亢進症として抗甲状腺剤による治療を開始し、その副作用をチェッ

クするために一週毎に再診、GOT、GPT、白血球数を確認してはいますが臨床上当然の義務である。近い将来、臨床にさらに意義の深いTSH受容体抗体、遊離型トリヨードサイロキシン、サイログロブリン、サイログロブリン抗体

などが保険診療で認められる予定であるが、BMRやトリオソルブなどの従来の検査だけに頼らず、これら医学の進歩の一つ一つを充分に第一線の臨床に反映させなければならない。

（保険部）

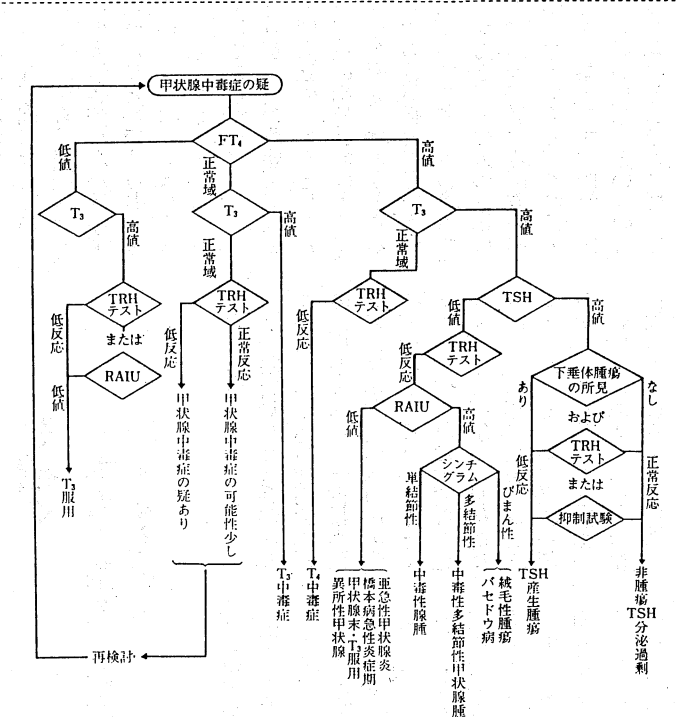


図1 甲状腺中毒症の検査によるフローチャート  
注) FT<sub>4</sub>はFT<sub>4</sub> index または T<sub>3</sub> index でもよい  
(北大医学部 鈴木邦治氏による・総合臨床32巻より)

# 北信越コーナ

## 新潟、長野両協会が総会 3月20日

### 新潟保険医会 倉島新会長が 就任

◆新潟県保険医会第八回定期総会。昭和五十八年十月より昭和五十九年三月までの活動報告を承認し活動方針、昭和五十九年予算、事業年度の変更を決定し、倉島亮一新会長ほか役員を選出した。また総会では、会則改定を行ない、名誉会長に竹端春人前協会会長が就任した。

◆長野県保険医協会第五回定期総会。前年度活動報告、同決算を承認。新年度活動方針、同予算を決定し、赤羽栄一郎会長ほか役員を選出。また、健保改善反対をはじめ当面する緊急課題についての決議を採択した。

なお、保団連から浅井武彦常任幹事が出席し、「求められる医療と開業医の生きのこり策」と題する記念講演を行った。出席者三十三名。

なお、保団連から岩崎正常任幹事が出席し、「最近の情勢、日医の動向、保険医運動の課題を語る」と題する記念講演を行った。出席者三〇名。

## 富山協会 禁煙運動を 提唱

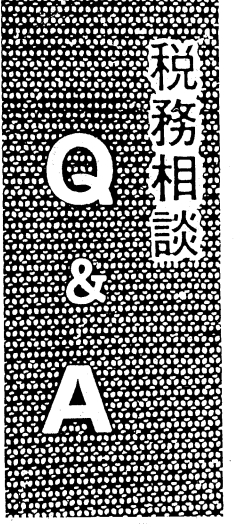
四月七日から十四日まで「禁煙週間」として各種団体が催しを行っているが、富山協会でも三年度理事会にて「医師としてそろそろ県民にノースモーキングを呼びかける時期にきている」「医師として当然のことである」と禁煙運動を広く県民の中に呼びかけることを決めた。

四月二日には、県内で禁煙運動を行っている富山国際ノースモーキングクラブの代表と協会役員との懇談会を開き、今後、協力しながらポスターやパンフレットを発行していくことにしている。

## 脱税や刑事訴追の 時効について

（質問）  
最近、新聞報道等で医師が脱税をし、刑事訴追されているが、時効について知りたい。（回答）  
①、脱税が納税者の課税標準等や税額の更正又は決定等を行うことのできる期間の延長（国税通則法第七〇条）  
②、刑事訴追のできる公訴時効期間（刑事訴訟法第二五〇条）  
③、偽りその他不正の行為により国税を免れた場合は五年以下の徴収又は五〇〇万円以下の罰金（所得税法第三三九条、法人税法第一五九条、相続税法第六八条）に処せられ、その時効は五年となります。昭和五十六年改正前は三年（間接税は五年）でしたが五年に延長された。

（回答者）公認会計士 宮崎文夫





ボタンひとつで緊急時の連絡ができる安心電話

一人暮らしのお年寄りの人が体の具合が突然悪くなった時等のため「安心電話」があります。金沢市では昭和五十八年度より福祉電話を設

一人暮らしのお年寄りに「安心電話」を給付  
— 金沢市 —

連載

窓口で役立つ 社会福祉ガイド



一人暮らしのお年寄りの人が体の具合が突然悪くなった時等のため「安心電話」を二〇八台設置しています。「安心電話」は、お年寄りの人がダイヤルを回さない、置いてある世帯に対して、「安心電話」を二〇八台設置し

保険医年金融資制度

項目	内容
協定銀行	北陸銀行
申込資格	石川県保険医協会会員および会員の配偶者で保険医年金加入者
資金用途	生活向上資金
融資額	50万円以上、800万円以内で、保険医年金積立額以内とする。
融資形式	証書貸付
償還方法	翌々月より口座振替で元金均等返済
融資利率	2年以内 年6.9% 5年以内 年7.1%
手数料	1件につき3,800円(特別会費)

年金担保融資  
4月より金利  
が0.2%引下げ

この度、協定銀行との合意により四月一月から金利が〇・二%安くなりましたので年金加入者各位にお知らせします。

共済部 だより

年金担保融資制度は年金を解約することなく配当率(五十八年度 九%)より低い金利で融資が受けられ、利用者に大変感謝されています。

歯科部紹介  
会員の要望に即した  
魅力ある企画づくり

歯科部

歯科部結成はこれからの段階で、このような晴れがましい「専門部紹介」へ登場するのは、いささか過分ではございますが、この度、学術部の医科の先生方と懇談をもちまして、医科・歯科隣接領域の研究會等打ち合せを致しました。その内容をご報告することで、紹介にかえさせていただきます。

以前より理事会等で歯科研究會の開催をという事で討議を重ねてきましたが、部会結成の準備段階にあつては、ドクター向け学術研究會の開催はむずかしい、むしろ従業員講習會や医科・歯科隣接領域の研究會等「医科の先生と協力できる」という協会の特長を生かした研究會こそ望ましいということと学術部の内科・小児科・産婦人科の先生と懇談をもちました。

科としては①子どもに何故虫歯が出来やすいか、②虫歯が子どもの發育に及ぼす影響などは、いささか過分ではございますが、この度、学術部の医科の先生方と懇談をもちまして、医科・歯科隣接領域の研究會等打ち合せを致しました。その内容をご報告することで、紹介にかえさせていただきます。

老人は肉体の衰弱、精神面では記憶力・情報の障害をきたすが判断力・洞察力はよくあります。老いを受入れて乗りこえるには、活動的であることが特に手先を動かすことがよいが、休みたい時は休むことも大切に依拠することが重要で、近く、歯科會員懇談會を開くこととしています。

老人は肉体の衰弱、精神面では記憶力・情報の障害をきたすが判断力・洞察力はよくあります。老いを受入れて乗りこえるには、活動的であることが特に手先を動かすことがよいが、休みたい時は休むことも大切に依拠することが重要で、近く、歯科會員懇談會を開くこととしています。



講演会だより

老年の心の健康と呆けの予防

大阪府立大学社会福祉学部教授 奈倉道隆 先生

人の自覚的なものが大切で周囲の強制はよくない。何事にも打込み体験をもつと呆けにくい。ぼけは物忘れ、云い違い、勘違い等を自覚しないものであるが、多くの原因が重なって生ずる。それには細血管障害、脳萎縮、代謝異常、環境不適等がある。老人の身になって考えてあげることが大切で、食ひ中気は満されない心の現われであり、食べたことが記憶されない。或いは忘れてしまうので「食べたからやらない」とか否定的なことを云うと、次も食べられない、明日も食べさせて貰えないと不安になる。不安がまた異常行動を生むそうである。

ほめる・スキップ・運動 助長等に努める。過去の手柄等を聞くと喜び、或いは昔の歌を歌うこともよい。老人と家族を支える社会の努力が必要であり、先生も家族の会の會員であり、ボランティア活動

として講演にいらしたそうで、わかり易くてかみしめればかみしめるほど深みのある良いお話しでした。(ぼけ老人をかかえる家族の会世話人 平松昌司 記)

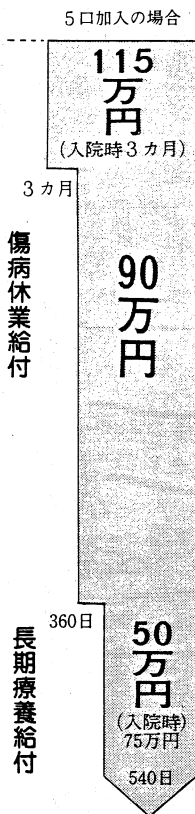
協会の行事案内  
第14回保険診療研究会

テーマ ベットサイドの内科診断学(6)  
—— 腎疾患を中心に ——

講師 金沢大学医学部第一内科講師 木田 寛 先生

とき 四月二十日(金) 午後七時半  
ところ 石川県医師会館三階相談室

**5口加入で月額90万円**  
 (入院時は3カ月間 115万円)  
**最高630日間の給付**



拠出金(掛金)

年 齢	(1口)
39歳まで	2,800円
40歳から54歳まで	3,000円
55歳から59歳まで	3,300円
60歳から61歳まで	3,300円
62歳から64歳まで	3,500円

●給付金(弔慰金は除く)は非課税です●加入時の掛金で75歳まで継続。お早い加入が得策です●他制度との併用、重複は問いません●代診をおいても給付されます

**病氣やケガは待ったなし、だから...**

**休業保障制度・好評募集中**

石川県保険医協会休業保障給付状況

(52年1月～59年2月)

	地区	加入口数	給付金額	給付年月	給付口数	備考
1	金沢	3口	1,500,000円	52. 2. 19		弔慰金
2	金沢	5	2,500,000	52.10.29		弔慰金
3	金沢	5	625,000	53. 5. 17 ~ 53. 6. 10	25日	
4	小松	5	12,250,000	53. 9. 16 ~ 55. 3. 8	540	入院給付含む
5	松任	3	3,450,000	53.11.15 ~ 54. 4. 14	120	入院給付と弔慰金含む
6	金沢	3	345,000	54.10. 2 ~ 54.10.14) 55. 5. 22 ~ 55. 5. 31)	23	
7	加賀	5	650,000	55. 9. 10 ~ 55. 10. 5	33	
8	金沢	5	375,000	55.12.21 ~ 56. 1. 4	15	
9	小松	3	975,000	56. 1. 6 ~ 56. 3. 1	54	入院給付含む
10	七尾	2	110,000	56. 2. 26 ~ 56. 3. 8	11	
11	鳳至	3	900,000	57. 4. 22 ~ 57. 6. 20	90	
12	鹿島	3	18,000	57. 9. 23 ~ 57. 9. 24	2	
13	松任	5	450,000	57.11.18 ~ 57.12. 2	15	
14	小松	5	750,000	57.11.18 ~ 57.12.12	25	
15	金沢	5	7,260,000	57.11.11 ~ 58. 6. 15	217	入院給付含む
16	金沢	5	11,550,000	57.12. 6 ~ 58.11.30	360	入院給付と弔慰金含む
17	加賀	5	480,000	58. 9. 15 ~ 58. 9. 30	16	
18	小松	5	210,000	59. 1. 16 ~ 59. 1. 22	7	
合計		75口	44,398,000円		1,553日	

平素病気がらし、病室に、  
 暇をつくっては、  
 スキー、毎早朝のジョギング  
 と年中動き廻って健康そのもの  
 の主人(次也)でした。  
 ヨーロッパアルプスにスキ

**安心して療養に専念**

—休業保障の有難さを痛感—

金沢市 高 沢 房 子

**助かりました**

一に出かけたり誰が見ても病気がとほおそ縁遠い主人が或る日、突然発病しました。大したことはない、すぐよくなるというておりましたが、間もなく難病と診断され、目の前が真暗になりました。  
 大手術を受けて長い闘病生活が始まりましたが、人間一寸先は闇といいますが本当に信じられない思いでした。発病三日前に奥医王山まで行って来ているのです。今まで運動して体力づくりをしていたのは何にもならなかったとよく聞いておりましたが、手術に耐え闘病出来たのだと思います。長期療養が必要となりました時に、休業保障に加入していたことの幸運を身にしみて有難く思いました。

病める主人も長くなる闘病を覚悟し安心して療養に専念出来ましたし、私も看護に打ち込むことが出来まして、誠に力強く大助かり致しました。加入する時、主人は気乗りしませんでした、少ない掛金だからと加入しました。  
 転ばぬ先の杖とか、加入していなければと今思っても背の寒くなる思いです。この制度の有難さを身を以て知りました。一年の長期間、協会の皆様方の暖かい御親切に心から感謝申し上げます。

**募集は年一回**  
 4月1日、  
 5月31日

**長寿の秘訣**

—父の健康法から

宮村一之(八十六歳)  
 昭和三十三年に胃の大部分を切除し、何十年來の胃痛から解放される。再来、自分なりに健康管理につとめている。

一、充分な睡眠  
 二、適宜な運動(散歩)

三、食事のバランス  
 ①玄米又は胚芽米(白米はほとんど食べない)  
 ②生米、豆類が好物なので、三百六十五日、毎食大豆か金時豆を食べる。白身の魚も毎食。  
 ③毎日レモン二個を絞って大根おろしにかけて食べる。ミックスジュースも必ず一日に一回は飲む。  
 ④間食に、馬鈴薯の茹でたもの、ハイギョパン、俵屋のあめ、果物を。(甘い菓子類は、最近慾しくなくなった。)  
 四、疲れない程度に読書、テレビの語学番組を見る。

(宮村明子)

第9回家族・従業員レクリエーション

当尾石仏群と伊賀の里

9月15日(土・祭) 金沢駅前午前7時45分出発——一休寺——岩船寺——  
 当尾石仏群——浄瑠璃寺——奈良パークホテル(宿泊)  
 16日(日) 柳生の里——伊賀上野——信楽——  
 金剛輪寺——小松IC——金沢到着午後7時40分

参加費 おとな 30,000円 こども 24,000円  
 募集人員 40名 (先着順です。お早目にお申し込み下さい。)

※ご家族・従業員そろって楽しんでいただけるバスツアーです)  
 病医院のレ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 ☎ 0762 (22) 5373番まで

