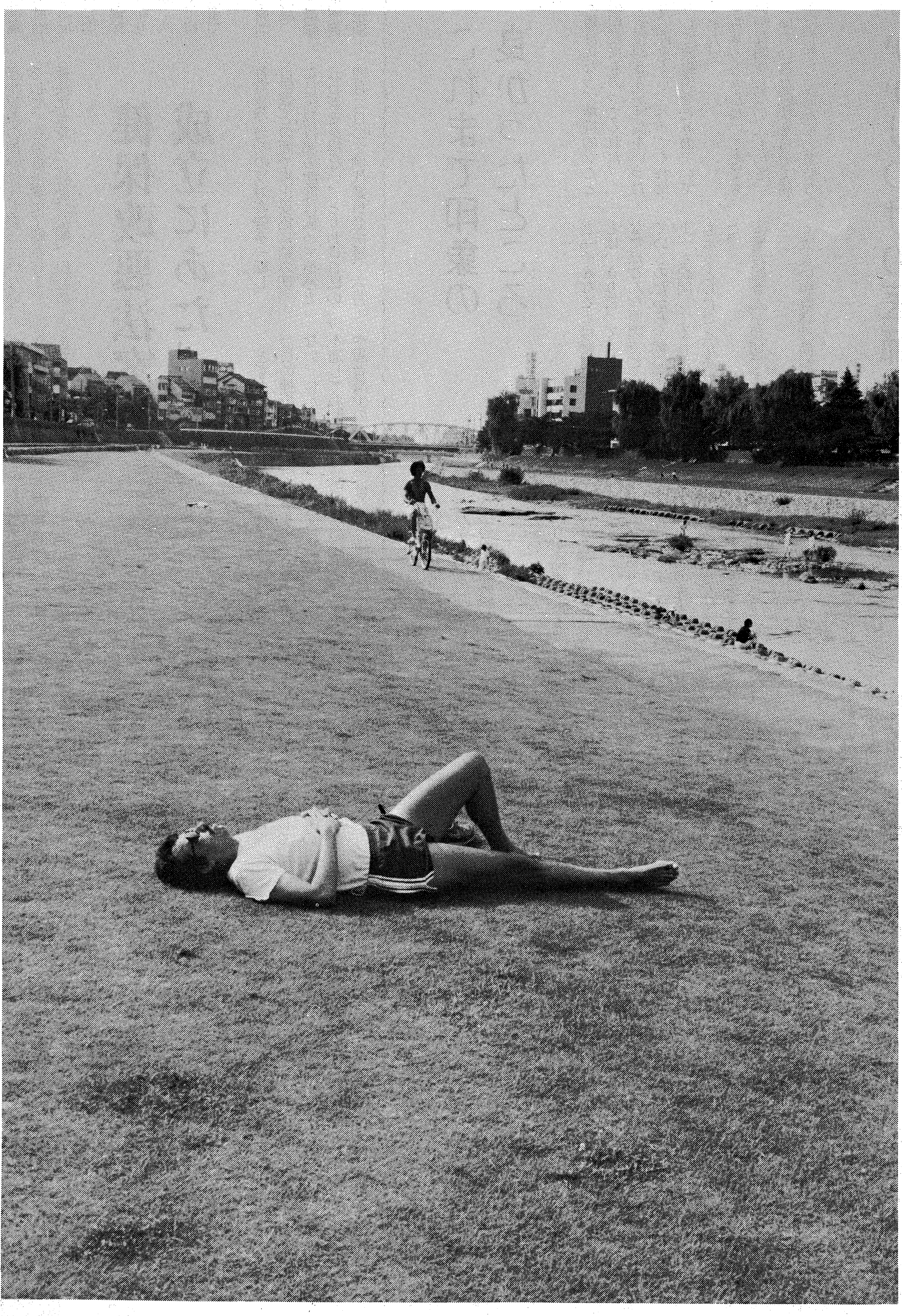
納涼特集

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）



炎天に独り身焦がす河川敷　としお

俳句　粟野利雄
写真　宮村明子

医心凡語

先日、医療器機屋が産婦人科外来へ腰痛のための自動牽引器を売りに来た。この分では整形外来へ内診台を売りに来るに違いない。

このように自分の診療範囲を拡大することは一時的に収入は増加するかもしれないが、大きな視野では、お互いに他科の患者を奪い合いすることになり専門外の診療により医療の質は低下し医事紛争のもととなる。

かって整形外科の長期入院患者に巨大子宮筋腫があったり、婦人科の腰痛のための後屈手術患者に椎間板ヘルニアがあったりした。しかし現在ではそうあってはならない。

今の医師過剰、低医療費時代には地域の医療需要を把握し、各科の連携を密にし、診療におけるむだを省くようにしなければ必ず社会のシッペ返しを喰う。

このことを忘れると金沢市立病院の巨大総合病院化計画の立案者のように地域社会での過剰投資さえ過剰と見れなくなってしまうのである。

持論

健保改悪法案の成立にあたって

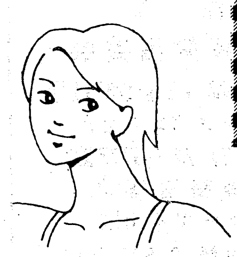
全国一千六百万人を超える反対請願署名、四十都道府県議会をはじめ全国自治体の過半数に及ぶ反対決議に示された国民の強い反対意見を無視して、健保改悪法案は一部修正という名ばかりのポーズをとって衆議院を通過、八月四日には参議院の社労委員会で修正可決し、差し戻しの衆院本会議でも八月七日可決された。

修正とはいえ本人十割給付の原則きりくずし、国庫負担の大幅削減、被用者保険へのシワよせによる退職者医療制度、大学病院など特定療養費制度による自由診療の拡大、差別医療の導入、そして保険医療機関に対する官僚統制の強化など政府のめざす改悪の根幹は何も変っていない。そして、この修正案に了解を与え、採決に合意した社会、公明、民社の各党及び当初の反対姿勢を一転し、自民党との間で修正妥協に踏み切った日医執行部の態度は極めて遺憾と云わざるを得ない。とりわけ日医の四月二日の定例代議員会決議、六月二十七日の臨時代議員会の総意にもとる重大な背信行為は一般会員にとって全く承服しがたいものであり、今後その責任は厳しく追及されるべきであろう。

ともあれ法案は可決された。一般会員の挫折感、虚無感は覆うべくもない。しかしながら、この反対運動を通してわれわれは診療報酬の減少や患者減少のためにではなく、国民の医療を守るために反対したのだということを広く国民にアピールしたこと、特権階級だとする医師への偏見を拭い去るよう努力したこと、そして最も大切なことは国民的規模の闘いとの認識の下に一医療従事者として各界の労働者との間に連帯感が生れ、更には信頼関係を持ったことであり、この意味において反対運動は決して無駄ではなかったと信ずる。

新聞によれば法案が衆議院通過を図るに当り、自民党が日医と覚書を交していたことが明らかとなった。診療報酬の引上げが取り引きとして入っていなかったことがせめてもの救いであった。

女性からみた病医院の印象



自動車販売会社10人の女性社員に聞きました。

これまで印象の良かったところ

○親身になって精神的なことの相談にものってくれた。

○看護婦さんが冗談をいったり、仲良くしゃべってくれたりして緊張感をとりのぞいてくれた。

○ちょっときたないことでもいやな顔をしない人もいる。

○いろいろな症状を自分で勝手に判断して悩んでいる時など「そんなことは絶対にない」とはっきり言ってくれて「あなたはこんな原因でこうなっているのだから全然心配ないよ」と説明してくれて、とてもホッとしたことがありました。

○看護婦さんが親切であること。

○大きい病院は設備がよい。

かかりつけの医師に対する不満

○大きな病院は待ち時間がとても長く一日がかりでないと見てもらえないので働く人にはとても不便だ。

○原因とか病名をはっきりいってくれないお医者さんがいる。

○ちょっと症状を聞いただけで調べもしないで「又、……になったら来て下さい」と云われて八〇〇円の初診料をとられた。

○薬の量が多い。

○注射の仕方が乱雑である。

○すぐ薬でかたずけてしまおうとする。

○検査で異状があり、もう一度来院して下さいといわれて行ったところ担当の先生がいなくて別の先生に診てもらったところ「ただの風邪です」と簡単に扱われて、ちょっと腹が立った。

○忙しい時など、じっくり落ち着いて診てくれないところ。

○あまり患者の訴えを聞かずに一方的に病名を決めつけられて、とても不安になる。

○ツーンといばっている。

○いやらしい目でみられる時もあった。

○看護婦の声が小さくて、よく聞きとれなかった。

○看護婦の厚化粧。

○看護婦さんが何人か集まって私のほうを見て、ヒソヒソ話をしており感じが悪かった。

○知人も通っている病院へ行ってたところ、看護婦さんが私のうわさをしていたと聞いて、もうその病院へ行く気がしなくなった。

○看護婦さんなど態度が冷たい人もいて荒っぽく扱われる。又、陰でヒソヒソ話が聞こえたりする。

○待ち時間が長い（重複回答）

○トイレが汚ない（〃）

○夕飯の時間が早い。

○スリッパが足りなくて入れなかった。

○照明が暗い。

○待合室がせまく座れなかった。

○部屋の棚が小さく汚ない。

望ましい病医院とは

○医者のいうことを信じてしまうので正確なことがわかるまで調べてほしい。あいまいなことはいってほしくない。

○治ったら治ったとか、あとどれくらいかかるとかきちんといってほしい。

○自分でもはっきりどこが痛いかわからないけれど、そんな時はすぐ検査をしてほしい。

○昔のいろんな病名を聞いて何やかんやといわないでほしい。

○患者のプライバシーはしっかり守ってほしい。

○病名などを告げる時や手当てをする時は、ここがこうだからというふうに症状とか検査結果に基づいて具体的にわかりやすく説明してほしい。

○診察なしで薬だけほしいこともあるので、そうしてほしい。

○もっと親身になってほしい。

○もう少し診療時間を延ばしてほしい。

○昼休みの時間に診察してくれるところがあればよい。

○夜でも診察してくれる病院があったらよいと思う。

○受付時間の延長

○日曜日などの当番医をふやしてほしい。

○テレビ、冷蔵庫などは無料サービス

○大きい病院は売店をもう少し増やしてほしい。

○託児所を設けてほしい。

○駐車場を広くしてほしい。

知っておきたい医療保険用語

指導と監査の相違点

指導には二つの方法があります。すなわち保険医療の公共性、医学の進歩に即応した新しい診断、治療、調剤等の方法並びに診療報酬の請求事務等について講演、説示、懇談等を行う＝集団指導と個々の保険給付及び保険医療に関する事務並びにその診療内容について書類等を閲覧し、懇切丁寧に懇談指導を行う＝個別指導です。

一方、監査とは診療内容と請求に不正又は不当があったことを疑うに足りる理由がある場合に行われるものであり、「監査要綱の選衡標準」では〃不正〃とは水増し、架空、振り替え請求などをさし、〃不当〃とは高点数、多件数、一件当り多日数、投薬・注射の過剰、診療回数が少なく補綴が多い、兼症が多い、返戻・査定が著しく多い、完全看護・完全給食の実施状況が不適正なものなどを指しており、以上の理由が明らかでないものを監査の対象とすると述べています。

監査が行われた場合、事故の軽重により次の三種類の行政処分が行われます。

(1)注意＝軽微な過失による不正、不当な診療及び請求の場合。

(2)戒告＝重大な過失による不正、不当な診療及び請求の場合。

(3)取消し＝故意に不正、不当な診療及び請求の場合。

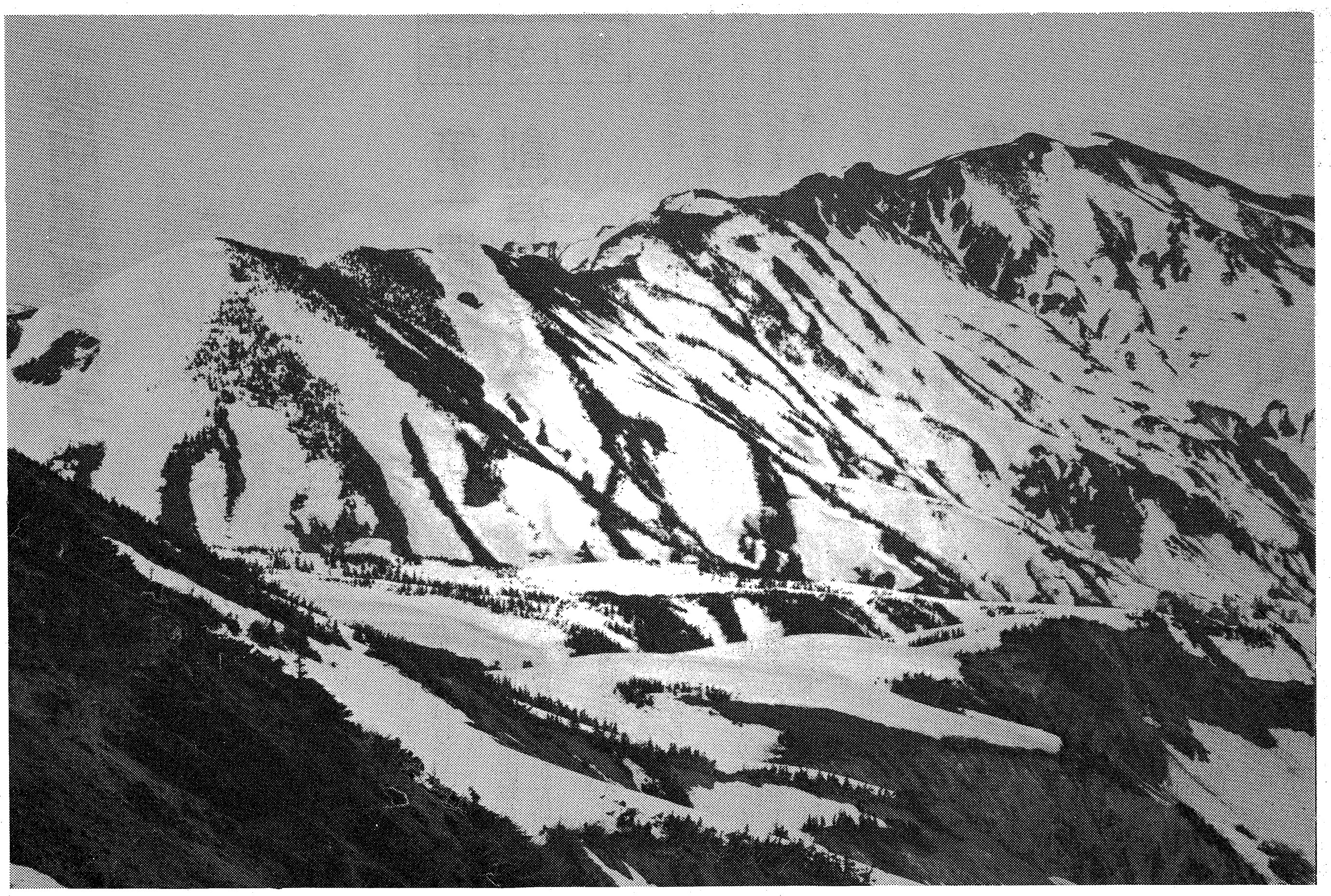
指導と種類としては①県保険課が行うもの、②県保険課と団体（医師会、歯科医師会）が共同で行うもの、③団体が独自に行うものの三種ありますが、県保険課の行う指導にはできるだけ団体役員が立合うことになっており、両団体とは常時緊密な連絡を保ち、指導が協調的に行われるよう配慮することになっています。

個別指導のための患者調査は保険課が個別指導を行ったうえ、必要があると判断した時に行われるもので、しかも指導に必要な範囲に限られます。

この調査の結果、特に不正な事実が明らかになった場合には更に患者調査の数を増やし、間違いが大したことがなければ指導に廻し、指導しても改めないもの、間違いのひどいものは監査対象となります。すなわち、個別指導のための調査結果をもって直ちに監査対象にする扱いはしないということです。指導と監査の関連については指導により改善をはかることが適当と思われるものについては努めて指導を行うことになっています。

山を恋うれば人恋いし…

金沢聖霊総合病院院長
相川公太郎



残雪の別山
撮影は筆者

猛暑の中、保険医協会の先生方には如何お過しでしょうか。医療行政の厳しい時代にあっても、夫々の鎖夏法で有意義に夏を過しておられることと思います。私等も病院運営上は重大な岐路に立たされていることは痛感しても、そのところはやはり勤務医の気楽さ、特に病院の若い医師達は大いに山や海で鋭気を養っているようです。私自身はもう若い人達と山へ登ったりする自信はなく、家の中のクーラーで便々として時を過し、昔の夏山を想い出して納涼をきめこんでいる訳です。

以前は此の暑い七月、八月だけが山のシーズンでした。クーラー等というものはなく、天然のクーラーを求めて、それこそ炎熱地獄の山道を厭わず登ったのですが、登ってしまえば、又、それこそ、涼気天に満ちて、下界で、のたうつ者の気が知れない程に、さわやかな夏山の気分を満喫出来たのです。その夏も盆を過ぎれば、もう山は秋の気配漂よい、八月末の閉山祭が終ると、慌しく室堂の人達も皆、下山してしまい、もう誰もいない室堂に友人ら三人だけで、二百十日の風が、ゴウゴウと一晩中吹き荒れる夜を明かしたのを、つい昨日のように想い出します。今は五月一日の春山開きから十月の末まで、室堂が開いてくれるので、私のような素人ハイカーにとっては、半年もの間、白山を楽しめるようになりました。

昭和二十三年の夏に始めて白山に登って以来、別山、釈迦獄を含めて何十回か登りましたが、所謂、山岳部とか山岳会とは全く無縁で、装備も、あり合わせの簡単なもの、にぎり飯と水筒、カメラ位で、その代り土曜の午後からでも天気さえ良ければ、しょっちゅう白山へ出掛けました。誰かの詩に、〃山を恋うれば人恋いし、人を恋うれば山恋いし、云々〃とありますが、確かに山にはそんな雰囲気・魅力があるのかも知れません。高山植物もきれいだと思っても名前を覚えるのは苦手で、鳥の声も鶯ぐらいしか分りませんが、山は誰よりも好きなつもりです。カメラも色々いじくってみましたが、口の悪い先輩から、ヘボ、ヘボと罵しられるのが落ちで、今は只、景色を出来るだけ忠実に再現してくれればよいと割り切って、フイルムだけは沢山持って行って、ジャンジャン撮り、帰ってからは、毎日のように眺めて楽しんでいる訳です。かねがね宮村明子先生の作品には本当に感心しておりますが、私の写真等は単なる絵葉書でしかないことを重々承知で、宮村先生に一枚選んで頂いたことを大いに光栄と思い、駄文を掲載させて頂いた訳であります。

船釣りの醍醐味

七尾市　山田博一

愛用の船にのって、海釣りに行きませんかと呼びかける筆者

何ひとつ遮ぎるものもない青海原に出て、大物にアタックする、しかも釣り上げるまでは何が掛かっているかわからない、このスリル。早朝の冷えて澄んだ潮風を胸いっぱいに吸い込み、水平線の水と空の境に真赤な日の出を見、昼は能登半島の空に湧き立つ入道雲に胸をおどらせる。船釣りの醍醐味といえるでしょう。この魅力にとりつかれて、休日になると夜中に起き出し、ポケットベルを道具入れにほうりこみ、ひとりで沖へ出て行くのですが、めざす魚はなかなか釣れません。海には多くの種類の魚がいるのですが、私の狙っているのは、深海の大物アラで、もともと数が少ない魚ですので、毎回外道が少々入った重くないクーラーをさげて帰ってきます。

本来、魚釣りというものは季節季節の魚を釣るのがよしとされているのですが、ヘミングウェイに毒されて、この始末です。家内などは「わざわざ遠い沖へ出かけてまでも、アラさがしばかりしなくても」と笑っていますが、もとより男の夢は女子供にわかるものではありません。それでも同行者がある時は、水深四〇メートル前後の岩礁地帯で根魚を釣っていますが、今年は水温が異常に低かったせいで全く例年にない不漁です。

近年、海の魚の減少は著しいものがあります。原因は海洋の汚染と、漁具のめざましい進歩によるもので、日本の漁業は、ひたすら世界中の魚類の根絶をめざしているとしか考えられません。漁業者も、水産庁も、もっと長期的展望に立って考え直さなければ、やがて少なからぬ種類の魚が、トキのように、天然記念物になってしまうでしょう。

そうは言っても、当分は、選り好みしなければ、そこそこに魚は釣れます。釣り好き、海好きな方の御来遊があれば、喜んでお伴しますので、船に弱くない方は、どうぞおいで下さい。

（産婦人科）

原稿募集

会員のみなさんの自由投稿をお待ちしています。

≪保団連夏期学習会≫

これからの開業医のあり方を語る

7月7日・8日

第1分科会

第一線医療・医学の創造と実践

喜多　徹

第一分科会は、今回開催された七つの分科会中、参加人数が五十一名と最も多く、話し合われた内容も、今後の開業医師の生き方を模索する上で重要な問題ばかりで、広範な内容を含み簡単にまとめられませんが、自分なりに内容を綴ってみました。

■現状認識、問題提起

午前中、主に話し合われ、参加者はほぼ全員に発言を求められました。

(1)住民の開業医離れ、大病院志向は動かしがたい事実である。

(2)病診連携という言葉があるが、ほとんどうまくいっていない。むしろ競合関係にある。

(3)プライマリケアの重要性は認めるも、それを十分研修できる下地が日本の医学教育にはない。

(4)医療相談会を地域で進めるにしても、自治体や医師会が既に実施中で、入り込む余地がない。

(5)プライマリケアとは、歯科や眼科・耳鼻科など、マイナーの開業医にとってどういうことか？

(6)とにかく、いままで出来高払いの保険診療に安住しすぎたなどの意見が出されました。

■今後の対応・解決策

昼食をはさみ、午後は午前中出された問題について討論、助言者よりの発言がありました。

(1)病診間の役割の分担は政策上難かしい。むしろ開業医自ら病院を巻き込んで地域医療計画を作るべき。

(2)プライマリケアに関連して、開業医は主治医として、患者に全人的対応が必要（従来からの臓器別診断学をこえて行動医学、心理面まで含めた医療の実践。患者との面接術 interview technique も必要）

(3)慢性疾患の管理・指導をするため、パラメディカルとのチームプレーが必要。

(4)健康講座は住民が主体となって開催し、開業医が協力する形がよい。

(5)マイナー各科は、それぞれ専門開業医であるが、境界領域の知識を身につけるべき。

(6)自治体とのかかわりについては、老健法によるヘルス事業を自治体が本気でやる気を起こさせるようにする。

以上のように今後の開業医の生き方に対する具体的な指針が示され、極めて有意義な勉強会でした。

（地域医療対策部員）

第5分科会

医療経営改善の具体策

会長　後藤田博之

第五分科会は「医療経営」のテーマで開催された。先ず保団連・菱本副会長から、毎年苦しくなる医療経営に対して、保団連の活動方針が説明されました。

その内容は、経営・税務を見る場合、①経営改善の立場、②医療改善の立場、③憲法にもとづく権利としての自主申告納税制度を守る立場、④社会的良識の立場から医療経営を考えることが特に重要であるとし、各論では、①開業医の医療環境の現状と問題点として臨調路線と医療危機、医療需要の動向について、②開業医の医療経営上の課題、③開業医の医療経営改善の具体策として、(イ)生業的発想から経営的発想へ、(ロ)開業医が地域医療活動と健康に責任をもつ体制の確立、(ハ)開業医による地域住民の健康管理体制確立のメリット、最後に、医療経営と税務対策について基調提案がなされた。

この提案に対して参加者から数多くの発言があったが、特に産婦人科開業医（参加者は四名）から現在の産婦人科の開業は数年来経営はますます苦しくなり、その対応に苦慮しているとの発言があり、この問題に対して討議されたが、自分も産婦人科医であるため強い印象を受け、体験をもとに発言した。

又、税務についても多くの討論がありましたが、特に強制記帳の問題が出ましたが、記帳することで自己の医院経営を判断し、経営の近代化、合理化に役立つよう努力すべきだとの結論でした。

これらの問題以外にも医療経営についての討議があったが、それらは「月刊保団連」を読んでいただきたい。

第7分科会

保団連の医療改革構想

副会長　平松昌司

助言者として厚生省の日野秀逸先生が出席しておられました。

①診療報酬出来高払制堅持に対して老令医より人頭式を取り入れてほしいとの意見あり、英国では再契約時に年百五十時間以上の研修を受ける義務ありとのこと。

②医薬分業は医療過誤が少くなり薬の専門家を活用するとして進めていくらしい。

③健保改悪の根源は財界首脳の戦略で厚生省にその仕事をさせている。臨調は福祉を直撃している。

④健保の財源はある。軍事費、大企業の内部留保、減税、補助金等。

⑤保険統合論は国民の生存権、健康権より考えるべきである。

⑥地域医療体制は医師中心より患者中心への反省がなされ、入院より在宅治療・予防へと向ってゆくべきである。

⑦退職者医療制度ができても村には該当者なく国保補助カットにより住民の国保料がふえるのみである。

⑧医療保障制度、原則十割給付、国民皆保険、医療の公共性、医業経営の五つの崩壊。

⑨医師過剰対策等。

⑩医療標準は日常の三十病名で全診療件数の七割が該当し、医療標準以上は自己負担なしでは技術や医学の進歩に対応できない。

開業医の役割として東独で一・二割、歯科三割が開業医であり、歴史的にもプライマリケアを担当してサービスもよく、未来に明るい時がくることもあるであろう。

昼食時に羽田日医会長が、現在発表された健保修正案をのんで十月実施とのニュースが入ってきました。私は今後の医療行政がどう変ってゆくか、厚生省ではどんな構想をもっておられるかに興味をもって参加したのですが、桐島会長も近くに保団連独自の医療改革構想を作ると発言しておられました。私は学習会へ出席してよかったと思います。真実を追求することが医師として人間としての務めであり、ボランティア活動として、住民のため医師のために微力ながら努力してゆきたいと思いました。

協会の行事案内

医療機械の実技講習会

テーマ　超音波断層の見方・第五回
―心臓について―

講師　金沢医科大学病院循環器内科　松井　忍　先生

日時　8月17日(金)　午後7時半

会場　金沢シティホテル　鳳凰の間

会費　三、〇〇〇円

協賛　フクダ電子北陸販売株式会社

歯科・医科隣接医学研究会

話題提供　協会学術部長　林　茂　先生
協会歯科部長　菊地　皓一　先生

日時　8月30日(木)　午後7時半

会場　金沢都ホテル　5階

第146回保険診療研究会

臨床検査のすすめ方
―特に関西地区のレセプト審査の動向をふまえて―

講師　関西医学検査センター
本社検査部長　山本　英嗣　氏

日時　9月1日(土)　午後7時～

会場　金沢都ホテル　7階飛翔の間

協賛　北陸医学臨床検査センター

※研究会への参加申し込みは協会事務局までご一報下さい。（☎〇七六二・二二・五三七三）

事務局休務のお知らせ

八月二十三～二十五日は全国事務局学習会に出席のため事務局は休務となります。ご連絡はその前後にお願いいたします。

研究会報告

小児の救急医療

石川県立中央病院小児外科医長
大浜和憲先生

七月十八日午後七時半より、小松市医師会館にて、第一四四回の研究会が開催され、大浜和憲先生（石川県立中央病院小児外科医長）が、小児の救急医療、異物誤嚥・毒物誤飲・急性腹症を中心にと題して講演されました。

大浜先生は、小児外科医としての御自身の豊富な経験にもとづいてお話しになり、さらに文献的な考察も加えて、大変わかりやすく解説して下さいました。最近はマイクロ電池の誤飲がふえているとか、バルーンカテーテルを用いた食道異物の除去法等の説明があり、又、異物誤嚥は内科医より小児科医の方が気づくのがおくれる等の余談も話されました。さらに我が国唯一の中毒センターである筑波大学中毒情報センター（二十四時間・電話＝〇二九八－五一－九九九九番）の紹介もなされました。

参加者（二十二名）も熱心な方が多く、講演終了後には、実例をあげての質問など、いくつかの討論も行われ、この種の会としては大変盛況であったように思われます。

なお、ヘキストよりの多大の応援があり、感謝しております。

（学術部　早川浩之記）

次回は実技指導や医療器具の説明も

小松市　正木克治

大学を離れてから久し振りに大浜先生のお顔を拝見し貴重なお話を伺い意義のある時間を持つことができた。金沢医科大学に在職中は、しばしば小児外科のお世話になり、また身近に教えていただくことが多かった。しかしながら今回の講演で今まで習い覚えた知識の不確かさや忘れぶりは我ながらあきれはてつつ勉強をさせていただいた。

今回は異物誤嚥、毒物誤飲、急性腹症を中心にお話があった。最初の異物のところでは最近話題の水銀電池の誤嚥について、また、コインなどの誤嚥に対するバルーンカテーテルの応用についても言及された。実際的には小児科医が異物の摘出手術をおこなうわけでもないが、不安な家族を前にして少しでもこうした知識があれば落着いて対応ができはしないかとも思う。また気道異物に対する喀出法に関しても一長一短があると思われるが、とっさの際に応用できればと感じた。

中毒に関しては対象が広範囲であり個々の毒物すべてには触れられなかったが各地に筑波大学の中毒センターのような施設が必要と思われた。また、現在使いやすい催吐剤が市販されていないが、日常多いタバコの誤嚥などの際に必要であろう。急性腹症のお話では小児の特殊性のため診断が遅れがちになるため注意すべき点とPitfallが強調された。

最後に、将来このような主題で講演会がもたれるなら、今度は実際的な手技や現場で使う医療器具などの説明を中心にお話があればと希望したい。

（小児科）

研究会報告

ベッドサイドの内科診断学（7）
―誤診しやすい疾病を中心に―

金沢大学医学部第一内科
池田孝之先生

池田先生が担当されたシリーズの最終回として、これまでの講演をまとめた小冊子を参考にしながら話していただきました。会員の皆様には、完成したものを年内にはお届けできる予定ですので御期待下さい。以下に講演の要点をまとめておきます。

初診の患者の場合には、問診が特に大切で、自覚症状の起こり方、持続時間、症状などを詳しく聞くことが必要である。

循環器系の疾病で誤診しやすいものに、①潜在性心不全、②急性心膜、③周期性浮腫、④ＷＰＷ症候群、⑤狭心症がある。

①は夜間就寝中にのみ症状が発現していることがあり注意を要する。②は風邪症状で始まることが多く、心電図を繰り返し記録することが必要である。③は顔面浮腫、手指のこわばりに注意する。中年女性に多い。④では、心電図に典型的なデルタ派がみられない場合があり、厳密な心電図診断と詳しい問診が必要となる。⑤は、診断が比較的しやすい例もあるが、安静時狭心症などの場合、診断的薬物治療の際に薬剤の有効時間帯を頭に入れておかないと、狭心症であるのに、狭心症でないと誤診することがある。

（特異な経過をとった急性心膜心筋炎の心電図およびデルタ波がはっきりとしないＷＰＷ症候群の心電図を供覧しました。）

（学術部　西村邦雄記）

連載

窓口で役立つ社会福祉ガイド（最終回）

医療と福祉に関するガイドブック（その2）

前回も述べましたが、老人に関する本向きに「百花一覧」のごとく並べられています。大別すると、社会保障分野と医療分野に区分できそうです。中でも最近は、実に細かい、具体的で実際的なものが求められているようです。それだけ問題が切実になっているのではないかと思われます。

今回は、老人の介護に関する本を御紹介致します。

①「寝たきり老人の家庭看護」「続・寝たきり老人の家庭看護」
いずれも磯村孝二監修、家の光協会
定価　一、一〇〇円

②「長生きの本」「続・長生きの本」
中谷敏太郎著
新日本出版社
定価　六五〇円

③「ボケとつき合う」
早川一光著
現代出版
定価　一、〇〇〇円

④「ぼけ老人と家族をささえる」
三宅貴夫著
保健同人社
定価　一、二〇〇円

⑤「地域看護の展望」
川島みどり、荒木久恵、森条相子著
勁草書房
定価　一、六〇〇円

⑥「沢内村の医療」
前田信夫著
日本評論社
定価　二、〇〇〇円

①～④は寝たきり老人、ぼけ老人を主として、⑤～⑥は地域医療、地域でのシステム作りという点で御紹介しました。いづれをとってみても、老人と家族の方々の負担を軽くし、よりよい老後を過させるようにと書かれたものです。

（医療ソーシャルワーカー　中西裕康　記）

編集部から

窓口で役立つ社会福祉ガイドは本号で終了します。一年間に渡って執筆していただいた中西裕康氏に厚く御礼申し上げます。

〈〈〈新薬の一口知識〉〉〉
第六回臨床新薬研究会の話題提供から

狭心症治療剤のシグマートの特徴は、心機能・刺激伝導系に影響が少なく、他の亜硝酸剤・Ca桔抗剤・β遮断剤のいずれとも併用が可能な点にある。

β1選択性β遮断剤のアレタノールの特徴は、内因性交感神経刺激作用を有し、中枢抑制作用が少なく、作用時間が長い点にある。

第10回家族・従業員レクリエーション

スキーツアーの企画決定

期日：昭和60年2月　9日（土）午後4時出発
　　　　　　　2月11日（月・祭）午後7時到着

行先……　同時期に2コース企画しました。

(1)　**ワイワイ杉野原スキーツアー**
白樺の並ぶ4キロのダイナミックなコース
スキーリフト乗り放題・ゴンドラ1回券のサービスも魅力　　費用25,000円

(2)　**デラックス赤倉スキーツアー**
スキーの草分け的存在で格式ある赤倉
家族毎に一部屋確保のちょっぴりデラックスなスキーツアー　　費用30,000円

※いまから参加をご予定下さい。参加希望の病医院はお早目にご一報下さい。

〔石川県保険医協会文化部〕

健康なんでも相談の反響

先生方の気配りに感謝

新保本同仁会　木　谷　登美子

梅雨明けの宣言を受けた日曜日午後二時から、私達町内の東部会館で石川県保険医協会の協力で「老人性痴呆の防止」についての講話を平松先生に、その他一般の質疑には西村先生も御参加・応答で、歯科の柏木先生にも有効なお話を聞くことができました。

平松先生には平易で、東洋医学も交え解りやすく、かみくだくようにお話いただいたことは老人会のみなさんにもよい集会の印象を与えたようでした。

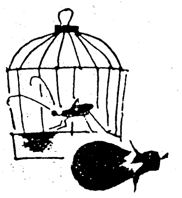
治療医学から予防医学へ、転ばぬ先の杖式で、保険医協会が如何に気配りをしてくださっているか、手をさしのべておられる心使いに、私達は答えていかなければならない。

それには心身共に健康で少しでも美しい余生を送ること、それが自分のためであり社会のためであるとの感を深くしました。

物事に対する緊張感、指先を使うことや、バランスのとれた食事、大切なことの直後に再度確認する練習、このようなことを考えるとき、私は一日一日を大切にして自分なりに精一杯の感謝と努力を惜しまない生活をしていくことを信条に生きていきたいと思います。

最後に、先生方に意義あるお話と、いろいろ勉強させて頂きましたことを心からお礼申します。

◎七月二十二日、第27回健康なんでも相談参加者からの感想文です。



宇ノ気のバタヤン奮戦記

久保敏隆先生の巻

ゆとり　余暇を語る

学生時代から空手（二段）、ボクシング（六回戦まで出場）、ボーリング（最高二七八点）、クレー射撃（岡山国体に出場）と多岐に渡って活躍されてきた久保敏隆先生を訪れ、得意のカラオケ談議を述べてもらいました。

いまから七・八年前はカラオケが現在ほど流行しておらず、エコーもない時代に近くのスナック「白貴」で毎日のように唄っていました。

好きな歌は田端義男の「かえり船」、北島三郎の「終着駅は始発駅」で、レパートリーは一〇〇曲ほどあります。

特に五十三年には羽咋市政二〇周年記念の歌謡大会に応募し、一一四名が参加した予選では十二名の一人に選ばれました。近所の人達は『宇ノ気のバタヤン頑張れ』の横断幕を持って応援に来てくれたが、当日は一、〇〇〇名の聴衆を前に完全に上がってしまい、さんざんな出来でした。人前で歌うのは勇気がいるので「水割り」を飲んで舞台に上がったが全然効果はありませんでした。

その後、奮起して金沢にある乙田修三歌謡スタジオに二年程通ったこともあります。その間、金沢市観光会館での歌謡スタジオの発表会にも出演しましたが、本格的練習のせいか、いまでは大勢の前でも上がらなくなりました。

税務相談Q&A

贈与税の軽減措置
―2年間の特例―

〔質問〕子どもが住宅を新築したいので資金の一部を援助したいと思います。最近、贈与税軽減の特例ができたそうですが、その内容について教えてください。

〔回答〕

一、概要

五十九年の税制改正で贈与税については、住宅建設を促進するため二年限りの措置で父母又は祖父母から住宅取得資金の贈与をうけた場合、五〇〇万円までの部分について贈与税が軽減される特例が創設されました。

（例）

贈与額	従来の贈与税	特例を受けた場合の贈与税	軽減税
200万円	24　万円	0 万円	24　万円
300	56	0	56
400	94	10	84
500	136	20	116
700	230.5	72	158.5
1,000	387.5	197	190.5

二、特例の条件

(1)　贈与を受けた人の所得（収入と異る）がその年度で五〇〇万円以下であること。

(2)　贈与を受ける時期は昭和五十九年一月一日から昭和六〇年十二月三十一日までの二年間に限る。

(3)　贈与を受けるのは住宅取得資金に限る。

(4)　住宅取得資金を贈与により取得した日前五年以内に贈与を受けた人、又はその配偶者が所有する住宅用の家屋に居住したことがない者であること。

(5)　贈与する人は父母又は祖父母に限る。（配偶者の父母は含めない）

(6)　新築住宅の床面積が四〇㎡以上一六五㎡以下であること。

(7)　住宅取得資金の贈与を受けた日の翌年三月十五日までに居住の用に供しているか、新築中であっても、いわゆる棟上以後の状態であること。

(8)　店舗併用住宅であっても住宅部分の床面積が二分の一以上なら適用対象。

(9)　共有の住宅である場合、床面積は持分によらず全体で四〇㎡以上一六五㎡以下であること。

(10)　贈与税の申告書提出が必要。

三、贈与税の計算

(1)　贈与により取得した財産が五〇〇万円までの住宅資金だけの場合

贈与税額＝（贈与を受けた住宅資金－三〇〇万）×$\frac{1}{5}$×5

(2)　五〇〇万以上の場合、式が複雑となるため省略。

右式は五分五乗方式といわれ、五年分の贈与税の基礎控除（六〇万円×五年＝三〇〇万円）を前倒して適用し、一時にまとめて贈与した場合の贈与税負担が五年で分割して贈与した場合の贈与税負担と等しくなるようにしている。

従って、住宅資金贈与があった翌年以降四年以内に財産の贈与を受けた場合は、住宅資金の分割贈与が既にあったものとして、上積して贈与税を計算する。

（回答者＝公認会計士・税理士　宮崎　文夫）

御案内

創立10周年記念ゴルフ大会

日　時　9月15日（土・祭）午前8時スタート
会　場　金沢ゴルフクラブ（金沢市蓮如丁二）
定　員　32名（定員に達し次第締切ります）
参加費　三、〇〇〇円
主　催　石川県保険医協会

保険医協会創立行事の一環として協会初のゴルフ大会を企画しました。会員諸氏のご参加をおすすめ致します。当日は連休初日ですのでお早目にお申込み下さい。

（企画担当者　横井　衛）