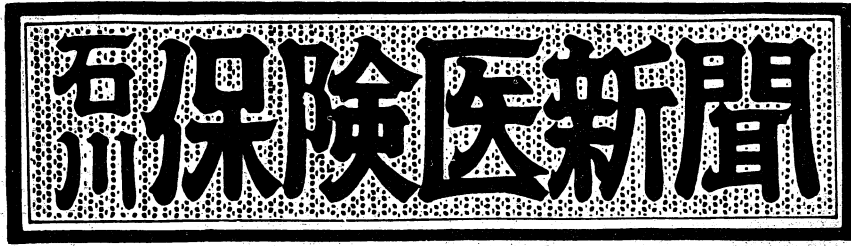


# グループ保険 第5次募集

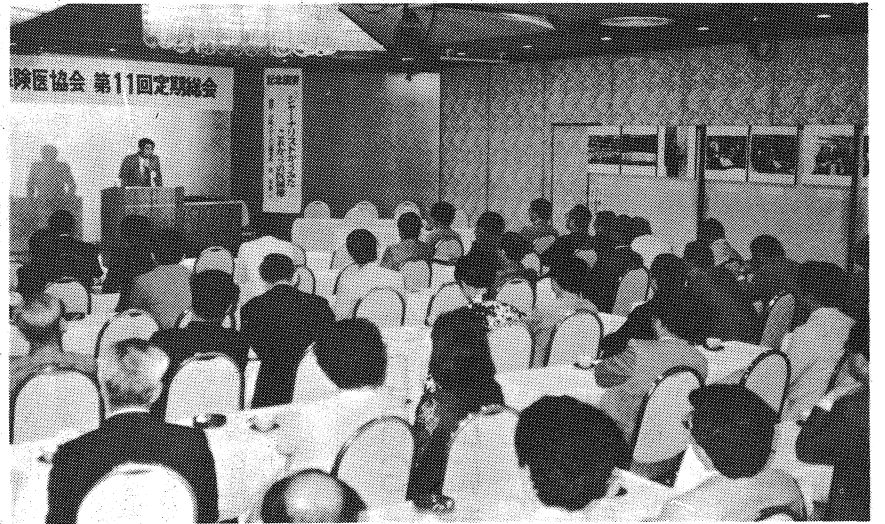
締切迫る 6月22日



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 (〒920)  
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 3,000円)

## 持論

今年四月、総理府が行った『物価問題に関する世論調査』が公表された。それによると昨年(五十九年)一年間に最も値上りしたと感じた生活費項目は『保険医療費』と答えたものが十九・二%に上っている。五十八年度の同じ調査では二位の十三・二%であったから約六%上昇の国民実感をもたらしたと言える。しかし実際の物価の上昇率は、①果物 二四・二%、②交通費 八・二%、③酒類 七・二%、④保険医療費 五・七%の順である。このような結果が出た裏には健保改悪の国会審議や、マスコミ報道による『医療費が高くなる』との印象を植え付けたためといえよう。こうした実感とは如実に国民の消費生活に現実に現われており、受診率の著しい低下や、一方、健康産業



これまで最高の会員参加があった第11回定期総会 (5月26日、ホリデイ・イン金沢)

## 老人の定率負担、健保八割 給付を目前に

とか呼ばれるもの、いかがわしい健康食品の氾濫、民間保険商品の売り込みなど、社会消費構造までも変化させてしまっている。厚生省はさらに、今『老人医療の定率化』と六十一年度からの『健保本人八割給付』等の医療費削減政策

の例えになるは必至である。こうした政策の先輩格であるアメリカでは、さすがにこのことへ将来への警告ともとれる始めての学術論文が最近発表された。『公的医療費削減後の国民健康状態追跡調査』がそれである。これはニュー・イング

ランド・ジャーナル・オブ・メディシン・誌(一九八四・八)に報告されたカリフォルニア大学のZinole "ine" と其の他の医学者によるもので、同大学付属病院外来患者二九六人(公費負担打ち切り群一八七人、継続群一〇九人)について、その健

康状態を追跡調査したものである。その論文によれば、公費負担を打ち切られた者の中から直接病状が悪化して死亡した者四人、約二%にも上っているのに、医療費の公費負担継続群では一人の死亡者も出なかつたという驚くべき結果が報告されている。これも僅か六カ月の追跡である。死因は、脳出血、心筋梗塞、胃潰瘍による穿孔などさまざまであるが、死亡に至らないまでも健康指数の著しい低下(八%ダウン)が認められ、公費負担を削減した場合、如何なる結果を招くか科学的に裏付けされた貴重な論文である。これは決して他人事ではなく、今後日本でもこうした疫学的追跡調査と研究が早急に望まれよう。と同時に、政府は『医療費削減』がもたらす将来の国民健康への重大な影響を深刻に受け止めねばなるまい。

## 活力ある組織づくり をめざして

総会は能登理事の司会で開かれ、主催者を代表して後藤田会長が挨拶。

改定以来の医療経営の悪化に加えて老人定率負担や健保本人八割給付などが六十一年度から導入されようとしている。

めざして、②医療保険制度、

われわれ保険医はいま真剣に考え、行動すべき時である」と力強く呼びかけた。

次いで議長に高島 朝先生を選出し、五十九年度活動報告及び六十年活動方針案は平松副会長が提案。新年度の活動の重点として平松副会長は、①開業医の医療の充実を

## 第11回定期総会で決意

石川県保険医協会の第十一回定期総会が五月二十六日、ホリデイ・イン金沢で会員五〇名の出席を得て開かれ、昭和六十年活動方針はじめ予算、新役員などを原案通り承認した。また総会に先立って日経メディカル編集長・盛 宮喜氏

(関連記事 二、三面)

# 保険医が行動すべき時

医師税制の改善と充実をめざす活動、③会員の経営・生活と権利を守る活動、④活力ある組織作りをめざして、の四つの課題を強調し、開業保険医と国民医療の明るい将来を切りひらくため会員の協会活動への積極的な参加を呼びかけた。以上、全会一致で採択された。次いで、五十九年度決算は八木理事、同会計監査は松本監事、六十年活動方針案は高松理事がそれぞれ報告し、異議なく承認された。

## 新しい執行部 を選出

新年度役員改選につき、西村理事より、細川外喜男、柳下邦男両先生の新任理事を加えた二十一名の執行部の提案があり、選出された。

最後に、①老人医療の定率負担反対、②健保本人の十割給付復活と国保への国庫負担の増加等を要求する総会アピールを加藤理事が力強く朗読し、全員の拍手でこれを採択した。

この後、十年勤続役員七名に対し、感謝状と記念品の贈呈を行った。

当日は渋谷明男富山協理理事、坂本三十次衆議院議員が来賓として挨拶したほか、四十三件の祝電・メッセージが寄せられた。

## 医心凡話

六月の朝は早く明ける。深夜の産の取り上げを終えたときなど、四時でも、もう窓の外がうす明るく、つい早朝ゴルフに心がざさわれる。

明るいセルリアンブルーに輝く東の空を背景に、うす紫の山々が連なり、ひんやりとした冷気の底の芝生におり立つと、周囲の若葉の木立からうぐいすの声がかきこえてくる。

人生で何がいちばん重要かは人によって違うだろうが、残された時間が少ないことに気がつくと、たいいていの人は自分にとって最も重要な仕事をやっておきたいという気持を持つという。

しかし、ふつうの人は何となく、いつまでも生きていられるつもりで、本当にやりたいことを先にのばしているのが現状らしい。

開業医の毎日は、医の理想と経済の現実の断層に苦しみ、家族の将来に対する責任と自分の老後への不安におびえる時間の連続であるが、その中でも、本当の自分に対面し、限りある人生を充実させるために、「自分が今、何をやりたいか」を真剣に問いかける必要がある。

六月の早朝の山は、こんなことをつい考えてしまう雰囲気がある。

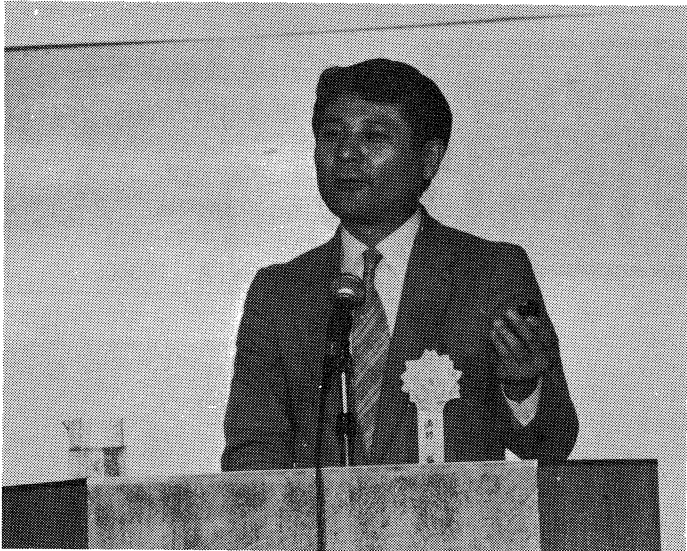
総会記念講演

アメリカから見た日本の医療

講師 日経メディカル編集長 盛 宮 喜 氏

厚生行政へ押し寄せる外国の圧力

三月ぐらいから日米貿易交渉が行われていますが、この場に医療機器、医薬品がのぼってきています。医療品に関しては、自動車等と違って輸入と輸出の割合が逆であり、四対一ぐらいです。医療機器に至っては、最近、伸びてきてはいますが、特にアメリカ等の相手国を脅かすことはありません。しかしながら医療



講演中の盛 宮 喜 氏

を引く問題といえましょう。それから二・三年前から、アメリカの資本家病院が、ビジネスとして日本に乗り込んで来るという動きもあります。建前上は営利目的はいけませんが、日本にも営利目的の病院がさまざまあるわけで、アメリカのその目的を現実には断わり切れないという現実があります。まあ今のところ同業者が多少増える程度で、それほど日本にとって脅威になることではないと思えますが、薬価基準の引き下げ問題等も含めまして、これからの厚生行政の中で、特に医療費という経済にかかわる問題については、外国からの影響力というものについて排除しきれない問題が出てくると考えるわけですね。

DRGは白衣を背広に替えた

さて、日米貿易交渉において日本に圧力を加えるアメリカ内部でも医療に関して異変が起きています。一九八三年からアメリカでDRGというものが出てきました。診断別グループと言いましようか、定額払いの医

うのを発表しました。そこでアメリカの議会は、厚生省(WHSHHS)に対して、さらに研究させ、一九八二年暮りにレポートを提出させたのです。このレポートによって一九八三年三月に法案ができ、大統領が四月に署名したという、アメリカでも脅威的なスピードで出来た制度なのです。そして、これがいわゆる出来高払い制から定額払い制への革命的な変化になったわけですね。

さて、一件あたりの前払い定額医療費はどんな結果をもたらしたのでしょうか。これは、コストを掛けなければ掛けないほど病院が儲かるという仕組みなんです。逆にコストが多くなると儲かるといふ言葉が、たねはなりました。当然、誰がやっても定額以下におさえようとする。このようにアメリカではコスト意識が鮮明になって来たということですね。さらにコスト意識が高まれば経営上の工夫を考えるようになり、コンピュータを導入したりして、まるで営利主義の企業経営と同じことをやり始めたという情報が多々入手されています。しかも、大きな病院ほど力をつけて、孤立した小さな病院は凋落して買収されたりしています。

日本へ伝わるアメリカの地震

さて、今まで三つばかりアメリカの情勢についてお話ししました。整理しますと、一つは、料金体系に大きな変化があったということ。二つ目

をチェーン組織でやるという状況も見えてきたということですね。それからアメリカでは資本が活発に動きまわります。病院はできるだけコストを安くするため患者さんに早く退院してもらい、退院した患者さんは、日本で中間医療施設といわれるナースィングホームに行きます。そしてナースィングホームもお金が掛かるというので、ホームケアに行くようになり、そこで一つの病院の中に、病院、ナースィングホーム、ホームケアという垂直統合をやり始めます。そして医師は、いわば医の倫理を守ろうという、今までの立場を、それがなくならないまでも、コストを重視し、生産性・収益性という言葉が、医師の口から出てくるようになった。このことを聞いた日本人は亜然としたということですね。一般の企業の人たちの間では日常の会話に出て当然なのですが、医師の会話には、あまりないはずですね。

言葉で、アメリカの実態をよく表現したものと思えます。このように変化の結果、アメリカでは一九九〇年までの五年間に、病院が一千から減り、診療料をどんどん上げていったからですね。しかし、もうそれが限界に来たのです。

は倒産・整理が起きつつある。三つ目は、お医者さんの所得が減っているということです。チリ沖で地震がありました。あれが、あれよあれよという間に三陸海岸を襲ったわけです。アメリカは今、激しい地震に今揺れているのです。津波ほどは早くありませんが、医療界における地震がこの列島に伝わらないわけはないと思えます。今アメリカで起こっていることが今後日本にも起こる可能性は十分にあると考えられるわけです。

(三頁につづく)

石川県保険医協会新役員

役職	氏名	(所在地備考)
会長	後藤博之	(金沢市・再)
副会長	平松昌司	(金沢市・再)
理事	井沢宏夫	(金沢市・再)
	大野幸治	(金沢市・再)
	大矢甚祐	(金沢市・新)
	勝木育夫	(小松市・再)
	加藤日出治	(金沢市・再)
	菊地皓一	(能美郡・再)
	木戸哲也	(金沢市・再)
	高松弘明	(金沢市・再)
	長基頭	(金沢市・再)
	西村康夫	(金沢市・再)
	能登康夫	(金沢市・再)
	林登夫	(金沢市・再)
	藤田茂	(金沢市・再)
	細川士郎	(金沢市・新)
	宮川喜男	(金沢市・再)
	柳下明子	(金沢市・新)
	横井邦衛	(金沢市・再)
	松本吉典	(金沢市・再)
	八木泰夫	(金沢市・新)
顧問	登谷栄作	(松任市・再)
(任期)	昭和三十九年五月一日	六十二年四月三十日

# 医療費抑制策から 供給体制の再編へ

医療費が窮屈だということ  
は今さら云うまでもありません。  
医療費低成長下のなかで、  
医療費を圧迫するという要因  
が、数え挙げればきりがな  
いほどあります。

まず、必ず挙げられるのが、  
高齢化社会の問題です。老人  
が増え、疾患が増えること  
によって医療費は三倍に膨れ  
上がります。また、テクノロジ  
ーの進歩ということも要因の  
一つです。これは結果的には  
安くつくんですが、当面は圧  
迫要因となります。さらに、  
本質的な問題があります。国  
民は、給料はより多く欲しい  
が税金は安くして欲しいと思  
います。同じように医療の保  
険料を安くして欲しいが最高  
の医療を受けたいと思います。  
こういう保険制度が無い時代  
には、家族が病気で財産が  
ふっ飛んだという話がありま  
した。

アメリカでは今あるんです。  
アメリカの貧困化の一番大き  
な要因は、実は病気なんです。  
それでは医者立場から云い  
ますと、患者を救うために、  
あらゆる手を尽くしてやるこ  
うことは、やはり医療の基本  
的な考え方でしょう。医の倫  
理の根本です。このことも医  
療費を増やします。もうお金  
に関して言えば、良い医療を  
受けなければお金を出しな  
い。さもないとサービスが  
減らします。これしかないん  
です。それほど厳しくなっ  
ているんです。

に力を入れてきています。あ  
からさまに言えば病院つぶし  
です。病院の整理、淘汰とい  
う問題を避けては通れないと  
いうことなんです。

それから医療費低成長下に  
おいて医者がどんどん増えて  
いること、医療機関が余っ  
ているという事実があります。  
これは今後、大変な問題をま  
き起こすと考えます。最近の  
新聞・雑誌が書いていているよ  
うに、これはもう生存競争の問  
題なんです。

厚生省は今、医療供給対策

## 見通しの暗い 保険統合論

さて次に、保険統合の問題  
に移りましょう。結論からい  
いますと、これはあまり意味  
のないことだと考えます。日  
本医師会で医療政策会議とい  
うものが設けられ、この保険  
統合問題を中心に審議してお  
りますが、現段階では、まだ  
完成した構想ではありません。  
しかし、統合の可能性はあり  
ます。なぜなら、第一に中央  
化した医療という感じで医療  
を運営して行くかと思つたら  
一本化するのが一番いいから  
です。アメリカのDRGも一  
九八七年までは地域別を無く  
しますと書いています。その  
ように、一本化していくとい  
うのが、セントラライズする  
ときの一番便利な手段です。

もう一つの可能性は、日本  
医師会がそこまで言うならや  
りましょうか、と役人が乗る

可能性があるということなん  
です。私はそれは大変危険だ

と思います。思うツボにはま  
ると思います。保険を統合し  
たらどうなると思います。役  
人のコントロール下に入るこ  
うなことなんです。これはみ  
なさんには耳ざわりかも知れ  
ませんが、健保本人の医療費  
が高かったでしょう。点数単  
価が。これはいろんな理由が  
あるにしても、健保本人の方  
が負担を掛けやすいから、そ  
うなっただけの話です。とい  
うことは、政府は引き締めて  
はいるけれど、組合健保があ  
って、その中では富裕組合も  
あるので、それがバッファー  
としてみなさま方に直接及ぼ  
なかつただけです。これは一  
本化したらどうにもなりません  
よ。もう政府がいじつたら  
みなさん方に即ひびきます。  
こんなことをさせていいの  
という気が私には強いんです。  
統合論の根本的な考え方は、  
やはり医療の給付の平等、負  
担の公平の原則にあると思  
います。それ自体、反対するも  
のではありません。しかし今

統合論の狙っている本音は、  
富裕組合から、もっと金を出  
させようとするところにあるん  
です。私はそのために制度を  
変えてはいけないと思います。  
ある一定期間は潤いますが、  
制度というのは、やはり間違  
つても、今つくる制度は二十  
一世紀に通用するものでなけ  
ればなりません。そんなに頻  
繁に変えたら社会は混乱しま  
す。私が言いたいことは、公  
平・平等という原則は貫かな  
ければなりません。この統  
合することによって本音が  
国民に良い医療を供給するこ  
とができるかどうか問題であ  
るということなんです。どうす  
かみなさん。これはみなさまに  
教えていただければと思つて  
おります。私自身は少なくと  
も疑っております。統合一本  
化することが、国民にとって  
本筋に良い医療を供給できる

という確信が無い限り、私は  
してはいけないと思います。  
これによって官僚統制は間違  
いなく行われます。医療を中  
央化、セントラライズして官  
僚にゆだねるといことが国  
民にとって、どれほど得する  
ことでしょうか。

だんだん結論に近づきたい  
と思いますが、今統合など考  
える時期かと云っておきたい。  
世の中は、技術革新が進み、  
社会変動して行きます。それ  
にどう対処するかが大切です。  
あるいは医療機関の整理、淘  
汰の問題が出て来ている。  
保険統合論でこれらは救えま  
せん。申し訳ありませんが、  
私たちは、少なくとも日本医  
師会がちゃんとしたものを出  
すまでは、このことについて  
勉強する気にもならないとい  
うのが現状です。

とをできる時代が来ると思  
います。今の専門医程度のこと  
など第一線で全部できますよ。  
特定の施設があることにつ  
いては制約はありますが、診断  
と管理、投薬についてはかな  
り高度なことがやれます。そ  
れに機械設備はかりやらずに  
も最近薬が良く効きます。  
タガメット(シメチン)とい  
う薬がありますが、日本でも  
入院、手術をガタガタ減らし  
ています。アメリカはもっと  
顕著です。このタガメットも  
アメリカでは大衆薬化すると  
いうんです。今、アメリカ  
では医師向けの薬をほとんど  
大衆向けに振り向けています。  
日本でもその動きが出ていま  
す。そうしたら極端にいえば  
胃潰瘍で、お医者さんまで行  
かない時代も来るかも知れま  
せん。それぐらい変化をもた  
らすような薬が出て来ていま  
す。せっかくなら十年も医学の  
腕を磨いた方々が、なんで  
ただの健康管理をやらないと  
いけないかということになり  
ます。高度のことをやれます。  
そうしないと患者さんは開業  
医にはかかりません。医療費  
も実は高くなります。私は絶  
対に、第一線を担う開業医の  
みなさんが、かなりのことを  
やり続けることが、日本の医  
療を良くし、なおかつ賑らむ  
医療費を、ある程度押さえる  
ことが出来ると思つておりま  
す。結論としましては、開業  
医が、これから厚生省のいう  
ような家庭医に変わっていく  
ということではなくして、こ  
の医療革新と情報通信革命を  
合体したものを武器にして診  
療革命を起こすということだ  
と思います。私は二十一世紀  
になるまでには、それは可能  
と思つています。

(文責 編集部)



講演後、フロアから多数の質問が寄せられ有意義な会となった。

## ニューメディアは 医療をどう変えるか

結論に入りたいと思います。  
今日、情報、ニューメ  
ディア、ニューメディアだ  
という話が出ていないことはあ  
りません。これが医療の世界  
にかなり変化をもたらすとい  
うことです。NITが医療情  
報システムを作ろうとしてい  
ます。民間では三菱商事が、  
キャプテンシステムを使つて  
医療情報を提供しようとして  
います。また、心電図自動解  
析センターというものも全国  
に四〇以上できております。  
このシステムは診療補助シス  
テムになりうるんです。今は  
心電図を読んで答えを出すだ

けですが、治療法まで選択す  
るシステムができるのは時間  
の問題です。こうなれば、糖  
尿病でも高血圧でも何だっ  
てできます。医者の診断の能力  
が不足しても機械がそれを補  
うようにするんです。大病院  
を中心に、すでに百台近くの  
コンピュータが入っています。そ  
して企業は、一億円出して会  
員になって下さい。そして情  
報提供のコマニシャルをやっ  
て下さいという働きかけもし  
ています。

技術革新と情報革命によ  
って、今後現場でやる診療が全  
く変わってくると思つています。  
そうしますと、第一線の医療  
を担った開業医の方々はどう  
なるかということなんです。  
厚生省は家庭医について四  
つの内容を示しています。一  
つは第一次診療をする医者、  
第二に高次医療機関に患者を  
振り分ける医者、第三が患者  
の健康管理をする医者、第四  
に家庭の相談相手になるとい  
うことです。

私は家庭医制度そのものは  
賛成なんです。厚生省が云  
うそれでは、はたしてどうか  
という気がします。良い悪い  
は別として、国民が受け入れ  
るかどうか、あるいはみなさ  
さん方(開業医)が受け入れる  
かどうかです。あからさまに  
申しまして、そういう医者に  
国民がかかりたがるでしょ  
うか。理屈の上ではありがた  
いのですが、国民は高次の医  
療が欲しいんです。日本一、  
世界一の医者に診てほしいん  
です。そしてまた、自分の近  
くで何でもやってくれる医者  
もほしいと、全部欲しいんで  
す。国民の心理というものは  
そういうものなんです。日本  
の開業医制度が持ち堪えてい  
るのは、一人でありながら、  
かなりの医療を提供してきた  
からです。だから医療費も安  
くついでなんです。

今まで申し上げてきたこと  
と結びつけますと、私は第一  
線の医者が、かなり高度なこ



読者のコーナー



最近の大病院の不正事件を考える

九州のある病院グループの記事で基準看護料について、金沢で同じケースの不正が摘発されておき、これに関して

不正を行ったものの立場からいえば、看護婦のごまかしは必然的なものであり、看護婦不足を来し、需要の養成に

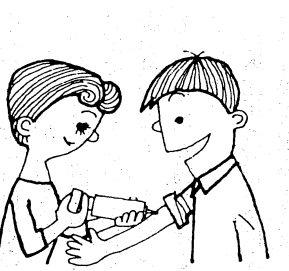
なった印象は免れないからだ。しかし今も医師会が会員の親睦団体であるとの考えで少

一枚のアンケートから

最近某メーカーの水虫の患者に対するアンケート用紙が届き、その用紙の表には水虫

合、簡単な既往歴・現症・職業・治療の有無・再診の場合

とすれば、今のわれわれ保険医に出来る対応といえは正



この一枚の紙を通して患者とのコミュニケーションが

免角医師と患者の人間関係が稀薄と云われ、年々、医療訴訟が増えている現今、患者との信頼関係を大事にしたい

二週間前までは医師の方へ申し出て下さい。急に服薬中止すると、リバンド現象が

署名の協力医療機関数は昨年の健保国会での一三〇ヶ所以上を目標とする。

歯科医のための隣接医学 (第4回)

循環器疾患と歯科治療

平丸内科循環器科医院院長

平丸 義武 先生

心弁膜症・血管、特に内臓の損傷、脳・心臓・肺など全身の梗塞患者では、血液の凝固能の亢進した人があります。

・チクロピジン(パナルジン)・ワーファリンなどが使用されています。

又、拮抗作用をもつものには止血剤、特にビタミンK、食物の納豆などがあります。

皆さん、どうしていますか 逆ザヤとなるくすりの使い方

降圧利尿剤フルイトランは薬価一四・一〇円であり、これを一日一錠投与すると保険請求では一〇円となるため、

逆ザヤになってしまいました。同じような例を調べてみるとワエログラデュメット(薬価

一、総務・財政部 ①協会運営に関する諸規程の整備

①健康なんでも相談の開催計画 ②北信越ブロック第一回地域医療交流集会への参加準備

理事会だより

(協議事項) ①、第十一回定期総会のみと ②、記念講演にはこれまで最高の五〇名の会員の参加があり、盛 宮喜氏の講演は開業医の関心に応えた内容で好評であった。

①、歯科部 ①、歯科部副部長として大矢 甚祐先生の就任を了承。次回から理事会に出席していただく。

②、共済・経営対策部 ①、休業保障第十次募集の結果(六面に記事)

③、経営対策講演会の計画 本年十月頃、東北大学病院管理学教室の関田康慶先生を迎えて講演会を開催する。

④、学術・保険部 ①、慢性疾患の指導・管理のマニュアル(第一稿)が完成。執筆者及び理事者で試行したうえで、最終稿を六月中にまとめる。

⑤、地域医療対策部 ①、健康なんでも相談の開催計画 ②、北信越ブロック第一回地域医療交流集会への参加準備



講師の平丸義武先生 (5月18日、県文教会館)

これらの人々に対しては血液の抗凝固療法を行っていることがあり、アスピリン・ジピリダモール(ペルサンチン)

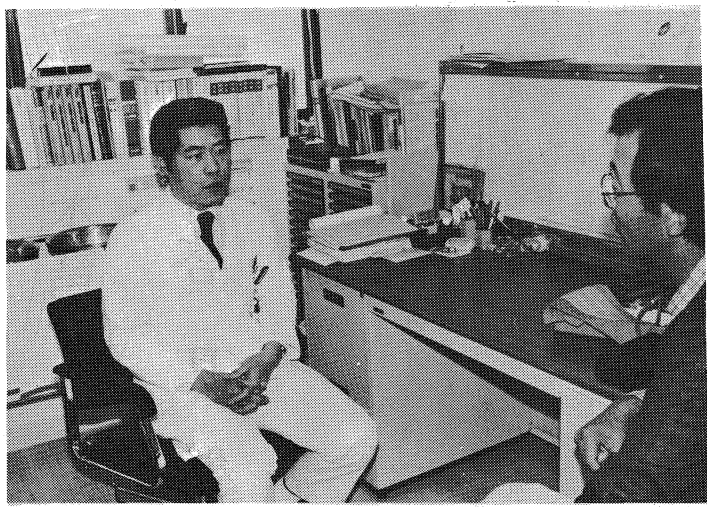
このような患者さんには血液凝固に対するコントロールが行われており、薬の作用が弱いと凝固しがちになり、強すぎると血が止まりにくくなります。

医師・歯科医師がお互いに相協力し合って「患者さんの幸福のために」努力することが理想的な姿であり、そのためには連絡をとり合って相互に理解を深めることが大切なことであると思います。

逆ザヤになってしまいました。同じような例を調べてみるとワエログラデュメット(薬価

①、総務・財政部 ①、協会運営に関する諸規程の整備

①、健康なんでも相談の開催計画 ②、北信越ブロック第一回地域医療交流集会への参加準備



インタビューに応じる岸谷正雄先生 (聞き手 柳下邦男先生)

脳卒中で入院したとき、障害者医療などで自己負担のない人でも差額ベッド料や付き添い料で思わぬ費用がかかり、びっくりさせられます。前回の健康保険改定により差額ベッド対策として、個室の場合、一日二千円、二人部屋の場合、一日千円保険給付されることになりましたが(ただし重症入院)、実際との間に、まだまだかなり差があります。付き添い料は基準看護の指定を受けていない病院に入院し、看護婦・准看護婦・家政婦の会の人を頼んだときだけ保険で一日約三千円ほど認められ、請求するとお金が戻ります。しかし保険で自己負担のある人はそれと同じ率だけ差引かれたものが戻ってきます。自治体によっては老人、障害者、母子家庭、低所得者に限定して「看護料差額の助成制度」を行っています。

### 研究会の講演要旨 窓口で役立つ医療・福祉 —脳卒中患者の場合—

講師 医療ソーシャルワーカー  
鈴木森夫氏

医療費の自己負担については、高額療養費支給制度や、高額療養費貸付制度(見込額

の八割)があり、この制度を利用しても毎月の支払いに困ったりしている人などには、公費の利用が可能です。片麻痺などの後遺症が残ったとき、六十五歳以上なら老人医療の特例となり、六十五歳以下だったら障害者医療の対象となります。寝たきり状態の人でも障害者手帳を申請して、車椅子・装具・ベッド・手すり付き便器などの支給や福祉年金・障害年金の相談を受けて下さい。



### 医療・福祉制度の利用方 窓口相談の際の留意点

鈴木森夫

地域の第一線医療機関の窓口で、病気や健康問題への対応とあわせて、その背景にある生活問題への適切な相談・助言が医療サービスとして提供できたら、地域住民と開業医との信頼関係が、今にも増して強まることでしょう。家庭医として患者家族の身近にある医療機関だからこそ可能なサービスともいえます。

地域の第一線医療機関の窓口で、病気や健康問題への対応とあわせて、その背景にある生活問題への適切な相談・助言が医療サービスとして提供できたら、地域住民と開業医との信頼関係が、今にも増して強まることでしょう。家庭医として患者家族の身近にある医療機関だからこそ可能なサービスともいえます。

小立野から車で十分足らず、新潟浦街道に面した約三百坪の広大な土地に、洒落た大きな建物、それが昨年九月に開業なさった岸谷内科医院である。五月下旬、朝から激しい雨降り日、昼休みの合間に訪問した。

### 「赤ひげ」たれをモットーに

岸谷正雄先生の巻

石川県立中央病院で同僚であった。科が違うので親しくお話する機会も少なかったが、一寸ばかり、とつき難い(失礼)が物静かな先生であるという印象を持っていた。

とで開業に踏み切られたことである。当地は人口約三千人と比較的少く、しかも冬期は金沢市内に居住する人もあると聞く。しかし、土地柄、高齢者も多く、往診例が増え、昨年冬は四輪駆動のジープで縦横無尽に活躍されたい。今後も往診に力を入れたらいいことであつた。又、成人病や慢性疾患例も多く、将来、ビデオ

先生のモットーは「赤ひげ」たれのことであつたが、まだ人情味があろうと思われ、当地は絶好の場所であり、今後のご活躍が期待されると感じながら、また降り止まぬ雨の中を帰って来た。

石川県保険医協会の昭和六十年年度会員名簿を作成しました。住所・電話番号・診療機関名・診療科目・勤務先などに変更がありましたら、保険医協会事務局まで、ハガキ又は電話にてお知らせ下さい。(電話)〇七六二二二一五三七三番

- ・熱帯魚の水槽 二ヶ
- ①六十cm×二十九cm
- ②三十八cm×二十五cm
- 恒温装置・清浄装置及びエンゼルフィッシュユ一匹をつけてお譲りします。
- ・ホンジュセット二ヶ
- ・コロナ石油ストーブ
- SLI二二〇K型
- ホワイトフレーム強力型(対流式)

### お助け情報

お助け情報

- ・カラーテレビ (協会事務局用)

前号に紹介した「ナショナル扇風機」は希望者がありました。また協会事務局が求めていた「スチールロッカー」も寄贈者がありました。有難うございました。

掲載申し込みは常時受け付けています。不用品や求めているものなど、事務局へ(〇七六二二二一五三七三) いずれも事務局で受け付けます。お電話でどうぞ。なお、先着順で折衝して頂きますのでご了承下さい。

③福祉制度は、ほとんど申請主義となつて居るので、相談したら早めに担当の窓口へ行ってもらう。また、あいまいな時に、「もらえます」「あたります」といった断定は誤解のもと、まず窓口へ。

④一度に活用し得る制度を全部説明しても混乱するので必要なものだけ教える。また二つ以上の制度の時はメモを利用するなど、初めて聞く人でもついていける話をする。

以上のほか、日常的に患者さんや家族の生活の変化を気軽に話してもらえらる相談窓口になるよう心がけるとともに、単なる制度の紹介だけでなく、療養条件を整備し、闘病生活に意欲を持ってもらい、治そう、頑張つて生きていこうとする方向につなげるような働きかけ、励ましが何よりも大切でしょう。

(以上、富山保険医協会刊「医療・福祉・保健のすべて」を参考にさせていただきました。)

(映寿会病院勤務)

妻の本音

拜啓旦那様

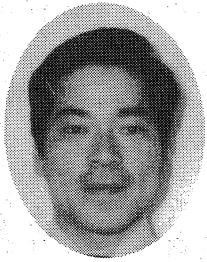
金沢市 柳下道子

開業して数年、なかなか思... 皮肉たっぶりな、ぶつきらば... 開業は嫌だ嫌だと云うのを私... 尻を叩いて「子供のためで... 御怒りになります、今は一... 人でも多くの患者さんに接し... て、あなたという人を分かっ... てもらう時期ではないかと思... っています。私も家族に対し... ては、やさしい夫、やさしい... 父で、非常に感謝しておりま... す。患者さんに対しても家族... のように接して頂けたらと存... じます。

「第一線医療・医学の創造」に本腰入れて

保団連研究部会より

今年度の保団連の活動方針... 一つ「第一線医療・医学の... 創造と実践の強化」を、どう... 具体化して行くかということ... で、五月十八日の企画会議が... 開かれました。出席した松井... ・橋本・大田黒・大塚・白崎... の各先生は、いづれも三十代... 後半から四十代前半のいわゆ... る「開業新世代」。月刊保団... 連一月号の座談会でも紹介さ... れているように、院内新聞・... 健康手帳・健康教育講座・患... 者会など、従来の診療の枠を... 越えて、積極的に医療に取り... 組んでいる方々ばかり。自信...



た保団連事務局新人研修会に... 参加させて頂きました。研修... 会の主な内容は、基調提案と... して、「保団連のめざすもの」... 「保団連、協会の事務局員の... した。採用されて一週間目のこと... なので、多少不安だったのだ... すが、あらかじめ神田事務局... 長と大川事務局員より親切な...

一日も早く信頼される 事務局員として

杉野洋一郎

五月二十一日付で採用され... ました事務局新人です。年齢... 二十九歳、独身。趣味は浅く... 広くなのですが、スキー、水... 泳、釣り、考古学、アマチュ... ア無線等々です。今のところ... 仕事を早く覚えるのに必死で... 日夜、神田事務局長にシゴか... れています。さて、五月二十八～二十九... 日の二日間、滋賀県で行われ... ました。指導・助言をいただいでいま... したので、討論会においても... 経験の差をあまり感ずること... なく、私自身の問題意識を高... める上でたいへん有意義な...

人の職業意識の乏しさに、同... じ女性として恥しくもあり、... 怒りを覚えることもありませ... ども、苦勞の甲斐があり、... 今は良い方がいらして安心し... ております。最後に、充分健康に御留意... のうえ煙草を少し控え目に、... 頑張ってください。かしこ... (筆者の御主人は柳下邦男先... 生です。)

若手開業医を集めて、「第一... 線医療・医学の創造」の具体... 化のためのプロジェクトチー... ムを作ることが決まりました。... 各界からの反響がある「開... 業医宣言」については、論文... の募集も終わり、今年度の夏... 季学習会で討論してまとめる... ことになりました。また「保団連地域医療交流... 集会」を十月二十六日・二十... 七日に、研究者担当会議を八... 月十八日に、審査担当者会議... を十一月に開催することに決... まりました。

五月二十九日朝刊の記事... につきまして私達開業保険医... に関係深い記事、厚生省発表... にちなんで、感胃薬投与が乱... 診のため、飲み残しされてい... るとの見解を示されました... とに、はなはだ事実認識に誤... りがあることと、ちなみに他... 社の記事を見ましても唯、事... 実関係のみの発表に留めてい... ることを申し添えます。投薬... の飲み残しにつきましては病... 状に対して医師が余分の薬を... 投与しているものではなく、... 患者さんが自己の判断で服用... を中止されているものがほと...

資料

北国新聞編集局長への 申し入れ

五月二十九日朝刊の記事... につきまして私達開業保険医... に関係深い記事、厚生省発表... にちなんで、感胃薬投与が乱... 診のため、飲み残しされてい... るとの見解を示されました... とに、はなはだ事実認識に誤... りがあることと、ちなみに他... 社の記事を見ましても唯、事... 実関係のみの発表に留めてい... ることを申し添えます。投薬... の飲み残しにつきましては病... 状に対して医師が余分の薬を... 投与しているものではなく、... 患者さんが自己の判断で服用... を中止されているものがほと...

協会の行事案内

審査対策研究会

とき 7月6日(土) 午後六時半～九時  
ところ 金沢都ホテル 5階 「蓬莱の間」  
話題提供 「最近の保険審査の傾向と対策」  
—大阪の審査改善の歩みから—  
講師 大阪協会研究部長・社保審査委員 佐藤一夫 先生

講演会

とき 7月28日(日) 午後一時～三時  
ところ ホリデイ・イン金沢2階会議室  
テーマ これからの開業医シリーズ (その一)  
—実地医家にすぐ役立つ慢性疾患の管理—  
(糖尿病を例として)  
講師 神奈川県保険医協会 地域医療対策部長 平尾紘一 先生

休業保障に新加入のみなさんへ

本年五月に実施しておりました第十次休業保障募集... は、十六名、六十九口の加入がありました。累計では二... 六六名、一、二〇三口となり、協会会員の加入率は五五... ・四％になりました。今回ご加入の先生には次の事項をご了承下さいませよ... うお願い致します。(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。





# 石川県保険医協会第11回定期総会

第11回定期総会に際し、  
次の各社よりお祝いをいた  
だきました。  
御礼申し上げます。  
石川県保険医協会

医科器械商



株式会社 越屋

本社 金沢市石引四丁目四番一〇号  
電話(〇七六二)三三二七二七(代)

株式会社 日立メデイコ

金沢 金沢市此花町六一〇  
出張所 電話(〇七六二)六二一三三九(一)

登録衛生検査所  
厚生省指定水質検査所

財団法人 北陸血清研究所

金沢市三馬二丁目二五一  
(水質部門)  
金沢市神宮寺三丁目二〇一三  
電話(〇七六二)五二一三三八番

日本石油(株)特約店



三谷石油サービス株式会社

金沢市昭和町一五二二  
電話(〇七六二)六三一六一七(一)



関西放射線機器

福井市松本一丁目二六一八  
電話(〇七七六)二三八八八番

フクダ電子北陸販売株式会社

代表取締役 安立和夫  
金沢市二口町ホニ二一  
電話(〇七六二)二二一五四(一)

北陸医学臨床検査センター

金沢市近岡町三〇九  
電話(〇七六二)三七四三三〇番



エッソ石油(株)代理店

石川米油株式会社

金沢市神谷内町二の六一  
電話(〇七六二)五二四三二番

富木医療器(株)

金沢市問屋町二一四六  
電話(〇七六二)三七一五五五番

丸文通商株式会社

代表取締役 高本昭二  
金沢市泉野一丁目一九一六  
電話(〇七六二)四三三四三六番

加州相互銀行

本店 金沢市香林坊二丁目四一三五  
電話(〇七六二)六二一四一八(一)

株式会社 浅野歯科産業

金沢市浅野本町一丁目一〇一〇  
電話(〇七六二)五一〇二一五番

株式会社 半田

金沢市香林坊一丁目二一三八  
電話(〇七六二)二二一五二(一)

太陽厚生科学研究所(株)

金沢市福増町北八三九  
電話(〇七六二)四九一九一九番

ホリデイ・イン金沢

金沢市堀川町一〇一〇  
電話(〇七六二)二二一三二(一)

三井生命保険相互会社

金沢 金沢市尾山町三丁目一  
支社 電話(〇七六二)六三三三五五番

日本光電北陸(株)

金沢市玉川町一四一八  
電話(〇七六二)二二一八(一)

鐵北陸メデイカルサイエンス

本社 石川県金沢市大手町九一三一  
電話(〇七六二)二二一三三二(代)  
営業所 金沢・富山・福井・敦賀・舞鶴

日本交通公社

金沢支店

支店長 加藤末雄

金沢市下堤町三〇  
電話(〇七六二)六一一七一(代)  
富国生命ビル  
六四一三二六番  
団体旅行

太陽生命保険相互会社

金沢 金沢市尾張町二丁目八一三  
支社 電話(〇七六二)二二一〇七三六番

正確にスピーディに検査をおとどけます。  
診断に十二分にお役立ていただくため……  
あらゆる臨床検査のご要望にお応えいたします。

信頼される医薬品とともに

株式会社 井上誠昌堂  
金沢支店・七尾支店

誠和薬品株式会社  
金沢 金沢市西泉二丁目一八〇  
営業所 電話(〇七六二)四二一六二八五番

日研化学(株)  
金沢市尾張町一丁目一〇一五  
電話(〇七六二)六四一三二〇八番

明希株式会社  
金沢市問屋町二丁目一〇  
電話(〇七六二)三七一四一四一

エーザイ株式会社  
金沢 金沢市高岡町一―三九  
支店 住友生命高岡町一―六階ビル  
電話(〇七六二)二二一六一五―一

武田薬品工業(株)  
金沢 金沢市此花町六一―一〇  
出張所 電話(〇七六二)六二一七三三二番

日本ケミフア(株)  
金沢 金沢市泉野町六一―一―一  
営業所 電話(〇七六二)四一―七〇九〇番

富山化学工業(株)  
金沢 金沢市尾張町一丁目一―一―四  
分室 電話(〇七六二)六四一四三七八番

協栄薬品株式会社  
金沢 金沢市百坂口九四―一二  
営業所 電話(〇七六二)五八―一七二三番

辰己化学株式会社  
金沢市三馬町三一―三四五  
電話(〇七六二)四七―一三三二番

株式会社 日医工石川  
金沢市泉野出町一丁目一八―二〇  
電話(〇七六二)四三―二三四四番

富国生命保険相互会社  
金沢 金沢市下堤町三〇  
支社 電話(〇七六二)六三―一八八五―一

杏林薬品(株)  
金沢 金沢市小金町九―一二七  
営業所 電話(〇七六二)五二―七二六一番

中外製薬株式会社  
金沢 金沢市野町一丁目二―四三  
出張所 電話(〇七六二)四一―七三〇―一

藤沢薬品工業株式会社  
金沢 金沢市新神田五丁目二―一五  
支店 興南ビル  
電話(〇七六二)九一―七七七五番

第百生命保険相互会社  
金沢 金沢市玉川町一―一―二四  
支社 電話(〇七六二)六二―一三三九六番

医薬品総合商社



株式会社 スズケン

金沢 金沢市問屋町二―一五〇  
支店 電話(〇七六二)三七―七七一七番

津村順天堂(株)  
金沢市高岡町一―一三三  
電話(〇七六二)二二―二六五〇番



株式会社 北邦医薬

金沢市長町三丁目一〇―一四  
電話(〇七六二)三一―二四四五番

ユナイ印刷  
金沢市問屋町二―一―二二  
電話(〇七六二)九一―三七八〇番

塩野義製薬(株)  
金沢市尾山町三―一二五  
電話(〇七六二)六三―一四〇一―番

株式会社 中栄草栄堂  
金沢市神宮寺三丁目一―一三〇  
電話(〇七六二)五二―三二二―一―番

松井薬品株式会社  
金沢 金沢市諸江町上丁四七四―一  
営業所 電話(〇七六二)一三―一六二―一―五番

