

舞見御中  
暑申上げます

# 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 (〒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 3,800円)



みずみずし  
乙女の肌や  
夏姿  
(としお)

俳句  
写真  
栗野利子  
宮村明子

## 医心凡語

梅雨が明けて、いよいよ夏本番だ。私は海、河、プールと、どこであれ潜るのが好きな人間であるが、毎年夏を迎えるたびに考えさせられる悲しい事実がある。それは人間による自然汚染の問題だ。▼私の子供時代の近所の浅野川では、水中のこぶし大の石を裏返すといわゆる「川虫」が見られた。この「川虫」の存在はその河の天然度を証明するものだ。現在の浅野川、犀川で石を引っくり返してみても、まず見られない。何故こうなったのか。これまでも行政に無関心であった私でも美しい地球を守るために考えざるを得ない。▼同じことがわれわれをとりまく医療行政でもそうだ。これまで、とかく医療行政に何か変化があっても深刻に考えさせられることは少なかった。今はどうか。老人保健法改悪、医師税制の見直し、医師の増加問題、どれをとっても軽視しえぬ問題であるが、とりわけ公的保険に代わる私的保険の医療への導入問題はぬきさしならぬものであると捉えておかねばならない。▼自民党の圧勝に終わった今回の衆参同時選挙の結果は、誰もが異口同音に「まさかこんな」であった。この先、世の中どう変わるのかと無気味なものを感じ得ない。だが何が何と加してくれる、ではすまされない。私たち一人一人が事態の深刻さを冷静に分析し、対応したいものだ。

保団連夏季学習会・分科会報告

「医療と財源」

開業医にも必要な分野

会長 後藤田博之

七月十二日全体会議で始まった保団連夏季学習会二日目には七つの分科会が開かれましたが、その報告は全国保険医新聞八月二十五日号に掲載されることになってい

います。私、第三分科会「医療と財源」に参加しましたが、野村常任幹事からの基調提案に対して参加者五十二名全員の発言があり、西岡専修大学教授の助言で討論されました。

第7分科会

「民活導入」とは医療の営利企業化

理事 佐々木邦夫

この分科会の討論で特に印象に残ったものは次のとおりです。国民はよい医療を受けたと願い、医療担当者はよい医療を提供出来るよう努力して

います。野村常任幹事は、特に大企業、例えば、トヨタ自動車、例え、トヨタ自動車の社会的責任と道義を追求し、巨額の内部留保や大手商社の法人税がゼロ課税であることなどを見直し、

更に福祉目的税などすべて税制を改正すべきであると強調されました。更に一般会計の歳出も考

えらるべきであり、その一例として軍人遺族恩給費を取り上げましたが、これに対しては強い反対意見があり、討論は靖国神社法案の是非

持論

石川県の国民保険の医療費の配分をみると、昭和六十一年一月分の医科(七六四機関一六薬局)の総支払額は五十三億一、七七四万円であるのに対し、小児科(八十機関)と産婦人科(八十機関)では、いずれも約一億三千万円で各々、全体の二・四%である。

医療破壊を招く

低医療費政策

また、石川県の昭和六十年度の国保の患者数は前年度に比し、全体として一・二%増加しているのに小児科では七・二%、産婦人科では三・二%減少している

他に、第一に、国民医療費の高騰は老人の増加によるもので、一般医療費はマスコミの言うようなムダの多い金もうけ主義の

小児科医や産婦人科医が経済的理由から内科へ転科したり、夜間の看護婦の数を減らしたりすることは、夜間の乳幼児や妊

婦の一次救急に対する応需能力を低下させることであり、その結果、公立病院の救急部門は一次救急で多忙となり、本来求められるべき三次救急の応需体制がおろそかになる。

今後、乳幼児、妊婦や働きがかりの人々の一般診療が軽視され、社会の拡大再生産の一端としての医療は荒れ、社会の将来の生産能力は低下する。

われわれは今、臨床医として医療破壊を招く低医療費政策の歪みを行政に訴えることこそ必要である。

これは将来、社会保険に代わり私的保険が完全導入された時代の一つのドラマだ。しかし現実のドラマは更に厳しく甘くはない。民間医療保険からは低所得者、病人、病弱者、身体障害者、危険度の高い職業従事者な

『石川県病院マップ』完成

(B5版 180ページ) 販売価 一冊 3,000円

このたび県内の病院においての患者の紹介の仕方、設備などをまとめた『病院マップ』が出来あがりました。

協会会員には無料送付いたします。ご利用下さい。

石川県保険医協会

〔訂正とお詫び〕

先月号(七月十日号)において、次の誤りがありました。訂正し、お詫びいたします。

※二ページ四段目の左から六行目、

レセプト件数月平均四十をレセプト件数月平均四百に

※二ページ五段目の左から二十一行目、

約二、二〇〇点を約二二、〇〇〇点にそれぞれ訂正いたします。

会員アンケートに関して理事座談会

医療・福祉の充実に全力  
協会の基本方針を再確認

七月十五日(火)、石川県保険医協会第五回定例理事会終了後、「会員アンケート」集計結果に関する理事座談会が行われました。

すでに当紙の先月号(七月十日号)には、総務部、

学術・保険部、機関紙・文化部から提出されたコメントを掲載しましたが、アンケート「問六」の協会への意見欄に寄せられた回答(別掲)のなかには、協会の今後の活動に関わる貴重な意見が多数含まれており、これらについて慎重な討議の必要が叫ばれ、座談会が

開催されたものです。

別掲した意見欄の回答ひとつひとつについては今後理事会でも引き続き討議されることになり、ここでは主に医政問題に関しての討論が中心になりました。

まず今後、保険医協会は老人保健法などがこれからますます改悪されようとすることに対して、どのような態度で応じるかという点では、理事会全体が反対運動を続けるべきとのことであり、運動はかなりのエネルギーを消耗させ、その見返

りも少ない訳であるが、保

国連・保険医協会までもが無駄だからやめようとしてしまつては、今後、医師の立場から要求出来る団体が一つもなくなつてしまつてい

うのが一致した意見でした。しかし、これだけでは消極的な運動との印象が強いのですが、いまままで運動を続けてきたことによつて少なくとも老人クラブや一般市民の、医療や医師への理解や信頼が深まったことは、運動の副次的効果としては、かなり有益であったとの見解も示されました。

いものはいないが、保険医

協会としての運動とするには、抵抗が大きいのでは」という意見に加えて「だれしも反対する核戦争をそろそろ医師が率先して反対し

。現医師会のような組織になつて欲しくない。考え方も！現医師会以上の大組織になることを希望する。  
。現在の協会の方針を自身をもって進めて頂きたい。  
。厚生省の動きと実施(政策・政令)の時期や具体的方法の情報。  
。会員を増やすべし。頑張つて拡大して欲しい。  
。病診連携について勤務医との話し合い。  
。地域の医療連携についての企画を。  
。行事が理論的すぎて上滑りしないように着実に実行あるものであって欲しい。

今日珍らしく開会に間に合うことができた。

今年から発足した歯科部会が、非常に活発に、精力的に活動しているのが目立つ。医科会員のマナーに新風を吹き込まれた感じである。  
そんな中でも学術部が中心になつて作つた「慢性疾患マニュアル」が全国でも評価され、企業からも注目されているのは

。午後六時まで診療し、結構疲れるのに各種の研究会、会合に出席すると

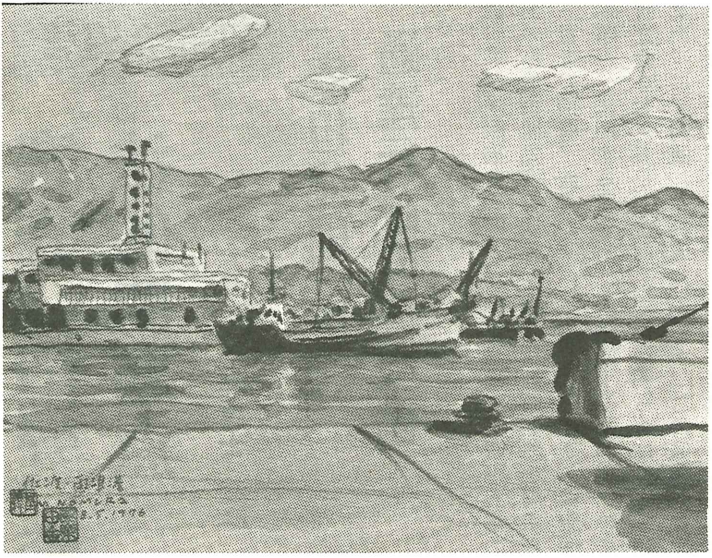
有難いです。

。石川県では反核の取り組みが全国からみて遅れているのではないでしようか。IPPNW支部結成に向けて積極的に努力して欲しい。

。クラインファツハの側から見た場合にも、大きなメリットがあれば良いが、なかなかむずかしい。自由開業医制を堅持していく上での医師側にかつての国手といわれないまでも)哲学が欲しい。すべての患者に治療費を負担して頂く今日、ビジネスに流れる風は否めないが、それが長期的な医療政策の根本になるように思う。

嬉しい。

総選挙の結果、これからの医業が一層きびしくなることは、みんなひしひしと感じており、今までの活動の衰りの少なさに力不足を実感しながらも、運動方針の正しさを再確認し、国民医療のあり方を追求し、訴えて行く努力を一層推し進めて行かねばならないことを強く感じた。(勝木)



この日、もう一つの大きな問題として、IPPNW(反核国際医師の会)への保険医協会としての取り組みについての討議がもたれました。この問題については、これまで何度か話題になってきたのですが、会員からの「この問題についての石川県の取り組みが遅れているのでは」との指摘に改めて考える必要あり、とされたためです。

ここでは、以前からの「だれしも核戦争に反対しな

なくとはいけないのではな

。新聞の発行回数を減らしてもいいのではないでしようか。個人的な意見として、趣味の会や従業員旅行などへの協会からの多額の援助は慎むべきと思う(全会員の十分の一くらいに参加しかなければいいので)。

会員アンケートに寄せられた  
自・由・意・見

自分の車を洗う時間も休憩の時間もなくなるので、この点、何か改善

。最近、健康保険証のコピーを持って受診するケースが増えてきた。保険課に各事業所教育を厳格に行うように申し入れられた。また、公立学校の修学旅行に学校側が保険証コピーの持参を指示している事実もある。

研究会報告

審査、指導、監査の法的問題点

弁護士 佐伯康博 先生

「療担規則」は 通達行政の典型例

富山県保険医協会顧問弁護士 佐伯康博先生を迎えて「審査、指導、監査の法的問題点」に関する審査対策研究会を七月五日、金沢都ホテルにて開催した。佐伯先生は医療問題にも造詣が深く法律家の立場から審査制度の問題点とその改善策について明快に解説していただいた。

佐伯先生はまず、審査（指導）について明かに解説していただいた。

健康保険法第四十三条の九、指導（健康保険法第四十三条の七）、監査（健康保険法第四十三条の十）の法的根拠を明らかにし、昭和四十六年二月の保険局長通知では「診療の内容、又は診療報酬の請求に不当の事実があると思われる場合は、すみやかに指導を行うこととし、更に一定期間継続し、更に一定期間継続し、指導してもなお改善されないときは監査を行う」とされていたものが、五十四年一月の通達では「指導・監査は不正請求の疑いのあるときは勿論のことであるが、それ以外の場合であっても、保険診療の適正化を図る見地から積極的に実施すること」を明確に打ち出している。ここでの問題点として佐伯氏は、①通達によって指導・監査の目的が拡大されつつあり、国の判断により、どのような運用も可能となっている、②指導・監査が保険診療適正化の名のもとに診療行為の制限に利用されていることを指摘。



七月五日、金沢都ホテルにて開催。左は講師の佐伯弁護士



さらに佐伯氏は、保険医療機関は「療養担当規則」により療養の給付をすることになっていくが、この「療養担当規則」は法律でなく、昭和三十二年四月の厚生省令であり、厚生省の一方的解釈により療養の給付を行わなければならないのは通達行政の悪例の典型である。近代的法治主義の原則からみて大いに問題があり、審査制度や減点通知は保険医の医学的良心や財産権に関わる重大な事項であり、法律で明確に規定すべきと述べられた。

再審査請求で 制度改革の実績を

次に佐伯氏は、審査・減点の法的性格について「審査は診療報酬の請求から支払いに至る一連の手続きの中間段階にあつて適正な診療報酬支払額を確認するための内部的判断作業」であり、従って「減点通知は基金側の意志伝達にすぎない」のであり、最終的な支払額を確定するものではない」と昭和五十二年の西尾訴訟判例を紹介し、減点通知の問題点として、①審査・減点に際して診療担当者側に説明の機会が与えられておらず、一方的に通知が来ること、②再審査請求に際しても論争の機会が与えられていないことを上げられた。

さらに審査制度の問題点として佐伯氏は、①審査の基本的事項が厚生省令に白紙委任され、法律で定められていない、②審査に際して保険医側の手続上の保障（反論、弁明の機会）が与えられていない、③不当な審査決定に対し、異議申し立ての機会がないことを指摘。この改善方向として佐伯氏は法律家の立場から①保険医の意見を十分尊重して法律で明確な審査基準を作るべきであり、②審査に際して保険医は審査委員会

守田審査訴訟の意義は大きい

さらに審査制度の問題点として佐伯氏は、①審査の基本的事項が厚生省令に白紙委任され、法律で定められていない、②審査に際して保険医側の手続上の保障（反論、弁明の機会）が与えられていない、③不当な審査決定に対し、異議申し立ての機会がないことを指摘。この改善方向として佐伯氏は法律家の立場から①保険医の意見を十分尊重して法律で明確な審査基準を作るべきであり、②審査に際して保険医は審査委員会

〔質問〕  
再審査請求できる申し出期限は、どのようになっていますか。

〔回答〕  
医療機関、保険者ともに民法上は三年以内に申し出ることになっていません。三年を超える分は、時効が成立し再審査請求することは認められません。但し、再審査処理の迅速化をはかるために厚生省通知、基金本部通知などにより、医療機関、保険者それぞれ六カ月以内に提出するよう申し合わせられています。

除者からの再審査請求の結果、減点を受けたものも過誤通知を受け取った日から六カ月以内に再審査請求することになります。減点を受けた場合、六カ月を待たず、できる限り早めに再審査請求するように心掛けて下さい。尚、この六カ月というのは、法的な拘束力はありませんので、例外的には六カ月を超えても受け付けられます。

再審査請求

Q & A

—その5—

再審査請求用紙を一部お送りします。追加がありましたらご一報下さい。無料でお送りします。

（学術・保険部）

《好評販売中》

福岡県歯科保険医協会 定期総会記念講演集

『指導・監査における法的問題点』

九州合同法律事務所所長 福岡医療問題研究会代表

弁護士 池 永 満

(B5版 25ページ、 販売価 500円)

# ベスト かんぽんす

## TYPE 1 の 糖尿病の例

〔第 66 例〕

### 57歳女性の例

五十七歳・女子で「Type 1」の糖尿病例である。糖尿病歴十五年であり、すでに神経症・網膜症・腎症といった三大合併症に加えて、虚血性心疾患を伴っており、六月四日の再診日には尿路感染症の所見もみられた。

外来の糖尿病例では、毎回受診時の空腹時、又は食後、血糖値および尿糖定性の他に、患者自身が自宅で

測定した血糖値・尿糖定性の結果も参考になる。現在、五〜十万円位で数種のコンパクトな血糖測定器が市販されており、本例では希望により患者自身が購入したが、病院で購入、患者に貸与する方法もある。インスリン療法例では、血糖自己測定を行っている場合に、自己注射指導管理四七〇点に、さらに血糖自己測定指導致算ができる。すなわちインスリン療法中の患者で血糖値の変動が大きい例では、血糖自己測定値の結果をカルテに記載、又は添付し指導内容の要点を記載し、血糖自己測定を一日一回以上、血糖・尿糖の他に HbA<sub>1c</sub>

が測定されている。HbA<sub>1c</sub> または HbA<sub>1c</sub> は過去一〜二カ月間の血糖コントロール状態を反映しており、大変参考になる検査であり、一〜二カ月に一回測定するとよいと思われる。HbA<sub>1c</sub> 一五〇点は HbA<sub>1c</sub> (HbA<sub>1a</sub>+HbA<sub>1b</sub>+HbA<sub>1c</sub>) の大部分を占めているので日常診療においては簡単な HbA<sub>1c</sub> 一〇〇点の測定で代用されることが多い。なお最近では、まだ保険で認められていないが、血清フルクトサミンが血糖コントロールの指標として有用されている。血清フルクトサミンは約二週間前からの血糖コントロール状態を反映するものと期待されており、外注(相互生物医学研究所 BML)にて依頼できる。

したがって血糖・血清フルクトサミンおよび HbA<sub>1c</sub> の三者の測定により、一層きめこまかなコントロールが可能となる。

神経症の程度を知るのに神経伝導速度(MCV・SCV)が年に一〜二回測定される。本例では今月は自律神経機能検査が行われている。すなわち安静時・深呼吸時、あるいは起立時における ECG 上の R-R 間隔変動係数を測定するもので、通常の心電計を用いてもよいが、この検査専用の簡便な検査器が市販されている。

血・尿中  $\beta_2$  マイクログロブリン、尿 NAG 等は腎機能障害の検査である。尿 NAG は近位尿管細胞障害の指標であり、糖尿病性腎障害の早期診断に、また腎

国民健康保険診療報酬明細書(入院外)		昭和 61 年 6 月分	
氏名	明・明・明 44 年 月 日	保険者番号	
性別	男	被保険者証の記号・番号	
年齢	57	診療日数	3
病名	(1) 糖尿病(神経症、網膜症、腎症) (2) 虚血性心疾患 (3) 尿路感染症	診察日	57年5月7日 57年6月7日 61年6月4日
①初診	外科・内科	②再診	内科・外科
③再診	内科	④再診	内科
⑤再診	内科	⑥再診	内科
⑦再診	内科	⑧再診	内科
⑨再診	内科	⑩再診	内科
⑪再診	内科	⑫再診	内科
⑬再診	内科	⑭再診	内科
⑮再診	内科	⑯再診	内科
⑰再診	内科	⑱再診	内科
⑲再診	内科	⑳再診	内科
㉑再診	内科	㉒再診	内科
㉓再診	内科	㉔再診	内科
㉕再診	内科	㉖再診	内科
㉗再診	内科	㉘再診	内科
㉙再診	内科	㉚再診	内科
㉛再診	内科	㉜再診	内科
㉝再診	内科	㉞再診	内科
㉟再診	内科	㊱再診	内科
㊲再診	内科	㊳再診	内科
㊴再診	内科	㊵再診	内科
㊶再診	内科	㊷再診	内科
㊸再診	内科	㊹再診	内科
㊺再診	内科	㊻再診	内科
㊼再診	内科	㊽再診	内科
㊾再診	内科	㊿再診	内科
合計	5710	決定	

「先生の一日の献立を教えてください」との質問に、  
「いいえに答える石田栄養士(中央)」



「先生の一日の献立を教えてください」との質問に、  
「いいえに答える石田栄養士(中央)」

## 第61回「健康なんでも相談」 ご自身の食生活を例にして 石田栄養士(市立)が講演

第六十一回「健康なんでも相談」が、七月二十日(日)午後一時半から金沢市押野農協で開催されました。

新保本同仁会と押野農協年金友の会の主催で行われたもので、この日、当地域に別の行事があったにもかかわらず、二十二名の参加者が訪れ、この活動の人気の高さが伺えました。

この日のテーマは「食生活と健康」で、講師には金沢市立病院の栄養士、石田文子氏をお迎えし、保険医協会からは能登康夫理事と県立中央病院の吉光康平先生が出席されました。

### これから楽しく おいしく頂きます

新保本同仁会副会長 木谷登美子

最初に石田氏から、食事は楽しくおいしく栄養を考へて食べることが大切、と学問的に、あるいはご自分の日常の食生活を具体的に織り込まれての分かりやすい内容で話題提供がありました。

最初は石田氏から、食事は楽しくおいしく栄養を考へて食べることが大切、と学問的に、あるいはご自分の日常の食生活を具体的に織り込まれての分かりやすい内容で話題提供がありました。

新保本同仁会の毎年の行事として開催している今回の「健康なんでも相談」は毎日の健康生活の中の基盤である食物が如何に大切であるかを改めて考えさせてくださった大切なひと時でした。

ものが有り余って私達の世代から見れば贅沢な生活とも言える今日、何を採り何を避ぶかの指針をはっきりと提示してくださいと思いです。石田先生の淡々とお話に、自信と経験の豊かさ、そして勤勉さを感じました。一日の食一食を大切に、特に朝食が最も大切、というお話と、生野菜や温野菜を多量に食べ、食品の数を出来るだけ多く採ることを教えられました。

吉光先生や能登先生の医学的立場からのお話も、とても視野の広い分かりやすいものでした。

これから私も、食事は楽しく、おいしく頂きたいと思ひます。

ありがとうございます。

(学術・保険部)

# 第三回歯科部会だより

## 歯科協議会の活動に学んで

第十三回保団連夏季学習会第七分科会に出席した佐々木先生から民間保険について解説があった。

厚生省は迫り来る高齢化社会に備えて、米国の医療制度を本手に全面的な民生活導入を企てつつあるらしい。それは財界、ひいては米国でもあるらしい。歯科協議会に出席した大矢先生からは次のような報告があった。

「先の同時選挙で医療問題が各党の政策に挙げられなかったのは、加えて国民の関心が低かったのは何故か、歯科協幹事会、特に組織部、地域医療部で反省、分析し、従来のPR活動を

全面的に見直しする。同学術部ではよく咬める義歯が又々処置した歯牙を長持させて欲しい」という国民の要望に答えるべく全国的に研修会を企画していく。

さらに保険部では、委託技工料問題を根本的に解決するためにも不採算補綴部門の大幅な診療報酬改訂を要求していく。

歯科協幹事の方々は忙しい日々の臨床の合間に複雑困難な医政問題を広く深く研究し、さらにそれらの対策を時宜を失することなく、会員に広報されている。それらの内容は厚生官僚に

優るとも劣らないと思う。」

一方、保険医協会の一般会員に於いて日々の診療に不満や将来の医院経営に不安をもっておられる方も多いと思う。これからは一般会員の漠然とした不満や不安を歯科協議会に如何にして結集していくかが問われることになる。歯科会員に於いても気軽に参加していただけることを熱望している。

次回から部会は第四土曜日に変更された。  
(七月二十三日開催、出席者四人)

### 歯周病勉強会から カルテの工夫から 咬合調整まで

七月二十六日(土)、第二回目の歯周病勉強会が保険医協会事務所で開催されました。

まず、診査結果などを能率よく記載出来るようにカルテの考案と検討が行われ、問診表から検査結果の記載の欄まで多数の意見が出され、次回勉強会までにカルテの原案が作られる運びになりました。続いて、ブラッシング指導法、咬合調整の課題に入り、中山芳男先生より数多くの参考になる

助言をしていただきました。今回は富山県からも先生が参加され、私も負けてはいられないと、身の引き締まる思いでした。

次回(第三回)歯周病勉強会の開催計画は次のとおりです。皆さんのご参加をお待ちしています。

・日 時 八月三十日(土) 午後六時半  
・場 所 保険医協会事務所  
・テーマ 「暫間固定」

## 第8回歯科医科隣接医学懇談会・問題提起

### 口腔内感染症について

金沢大学医学部歯科口腔外科教授  
玉井健三先生

う蝕症の継発症として頬部蜂窩織炎からルードウィッヒのアンギーナーを呈し、胸廓上部まで膿瘍形成し、死に至らしめる重症感染症を経験する。口腔は消化器管の門口として、ここに発生する感染症は全身への影響も十分考慮したうえで処置を施すことが重要である。

そのためには口腔内感染症に關与する細菌学的動態、感染パターンおよび抗生物質に対する感受性などの知識を要する。最近、特に嫌気性菌感染症が注目され、嫌気性菌の病原性に関する研究も盛んになりつつある。しかし、現時点では嫌気性菌に対する病原性は、グラム陽性嫌気性桿菌(アクロストリヂヤ)を除いてはほとんど不明である。臨床細菌学的検査の中で嫌気性菌の単独感染で複数菌感染が臨床症状を増悪させた事実を経験した。すなわち、口腔内原発の頬部蜂窩織炎から分離・固定した嫌気性菌二種について、実験感染症を家兎で施行し、二種混合菌の方が皮下膿瘍を形成、潰瘍形成することを証明した。また、舌膿瘍の症例から好気性菌三種、嫌気性菌三種が分離・同定され、好気性菌三種の反応よりも嫌気性菌三種との混合感染が反応を増悪させることも明確にした。このように嫌気性菌が關与する症例では病原性が増悪することが証明された。これらを背景として、過去十数年にわたって口腔領域の感染症一五六〇



七月十九日、金沢都ホテルにて開催。左は講師の玉井教授。



症について臨床細菌学的検査を実施し、嫌気性菌が關与する症例率が七五・一%に認められた。そして、これらの感染パターンは、原疾患によって多少の変動はあるが好気性菌ではブドウ球菌、連鎖球菌およびコリネバクテリウムであり、嫌気性菌ではペプトコッカス、ペプトストレプトコッカスおよびベイヨネーラによる混合感染パターンである。口腔領域の感染症は、原病巣がそのほとんどが歯牙に原因するもので、歯牙う蝕症・歯周病の継発症であることが常に考えられている。う蝕症、歯周病に感染した菌株の増殖によって惹起される顕性感染である。

ことは疑う余地もない。しかし、常在菌叢の生態的バランスの破綻が、いわゆる内因性感染の大きな要因となり、この際嫌気性菌が大きな役割を果たすことは承知の事実である。一方、治療指針として、抗生物質に対する感受性は、セファロリン、クリンダマイシン、テトラサイクリンが第一選択剤として投与すれば、口腔感染症の約九〇%は治癒させることは実験的に証明されている。以上、口腔感染症、特に嫌気性菌感染症について記述したが、少しでもご理解頂き、明日への臨床に役立てれば幸いです。

## B型肝炎の制圧をめざして……

Blumberg らのオーストラリア抗原発見から、まもなく四半世紀。B型肝炎制圧に向けて、ひとつ、またひとつと明かりがともりました。天然痘のようにB型肝炎も、やがて撲滅される時がやってくるでしょう

受身免疫、能動免疫によるB型肝炎の予防に……

沈降B型肝炎ワクチン  
HBワクチン-モドリ  
乾燥抗HBs人免疫グロブリン  
HBワクチン  
抗HBs人免疫グロブリン  
H-BIG



フランスの社会保障費の負担は先進諸国の中で一番重い。ミッテラン大統領はこの問題に頭を悩ませていたとフランス保健者の幹部が発言していた。相当深刻な問題と推察できる。一方、国民の側からみると、今の状態はありがたいと考えているようで、福祉の肥大のもたらす意義の一端を表わしているようだ。

今回の欧州視察を通して得た情報から社会保障費の圧迫要因をさぐってみると、

- 一、入院費用は原則として患者負担が二〇%となっているが、入院が三〇日以上におよぶ場合は無料となる。(実質五%負担)
  - 二、外科手術は一〇〇%国が負担する。
  - 三、労災事故によるものや出産は無料。
  - 四、高額薬剤は無料としている。
  - 五、医療技術の高度化に伴うコストアップ。
  - 六、医師会の力が強く、行政施策が思うように機能しない。
- などの理由によると思われる。一方、これに対する行政側の施策はというと、一、病院の数を増加させないで、ベッド数を減少させる。
- 一九八五年のベッド数  
私的病院 二〇九、六三四  
公的病院

計 五二七、三七二  
七二七、〇〇六  
政府の考えでは、五年後に四万ベッド程度減少させたい意向である。二、医療費の支払方法は以前は一日当りであったが、三年前から年間総額請負方式に変更した。現在はインフレの上昇にとどまっていると説明あり。

三、三種類を制約する方向で考えている。六、高額機械の設置をコントロールする。七、疾病を限定してDRG(定額支払方式)を実施。八、高齢化(フランスは二〇二〇年には日本、西ドイツに次ぐ世界三位の高齢化社会となる)に伴い、病院を減らし老人ホームを増加させる行政誘導を行う。現在六十五歳以上の人口が七六五万人で、国民の十三・六%を占めて

九、医療報酬額を凍結する。以上のような状況により、医師十六万人(うち個人開業医は八万五千人のうち二万人はアルバイト的な仕事をしていた、医師は厳しい現実にとらわれている。また、フランス医師会の役員の話では、生活水準も低下の傾向にあるとのこと、医療界の改革は世界的な問題でもあるといった印象を強く実感する視察であった。

### 特別寄稿

## 社会保障の重圧に悩むフランス

木村経営ブレイン 木村光雄

雇用者所得に占める社会保障費割合等の推移の各国比較

(対雇用者所得、%)

	日本				アメリカ				ドイツ			
	社会保障 雇主負担	社会保障 本人負担	所得税	手取り	社会保障 雇主負担	社会保障 本人負担	所得税	手取り	社会保障 雇主負担	社会保障 本人負担	所得税	手取り
1960年	3.8	4.8	7.4	83.9	4.0	3.1	15.0	77.9	10.1	9.7	13.4	66.8
65	4.7	5.7	9.1	80.4	4.2	3.3	13.9	78.5	9.4	9.4	14.5	66.7
70	5.3	4.9	9.0	80.9	3.8	3.7	16.2	76.2	10.3	11.4	16.2	62.2
75	5.9	5.4	8.6	80.1	4.9	4.6	15.3	75.3	12.3	13.8	18.1	55.8
80	7.1	6.8	11.2	74.9	5.5	4.8	18.1	71.6	13.0	14.1	18.7	54.1
82	7.5	7.2	11.9	73.3	5.8	5.3	18.4	70.6	13.8	15.4	18.0	52.8
	イギリス				フランス				スウェーデン			
1960年	2.8	3.2	12.9	81.1					6.8		24.2	75.8
65	3.9	4.0	15.5	76.6					9.6		27.8	62.6
70	4.4	4.3	19.5	71.8	19.1	7.7	7.1	66.0	7.9	4.8	31.4	55.9
75	6.0	4.0	21.6	68.4	20.5	8.4	6.5	64.7	13.2	0.9	33.0	53.0
80	6.1	4.1	18.3	71.5	22.2	11.6	8.0	58.2	21.2	0.9	31.9	46.0
82	6.1	5.5	19.8	68.6	22.5	11.8	8.3	57.3	21.3	0.9	33.0	44.8

## 第3回経営対策講演会 ご案内

テーマ **一人医療法人の選択基準**  
講師 **MMPG 北陸支部・木村経営ブレイン所長  
税理士 木村光雄先生**  
とき **9月27日(土) 午後7時~9時**  
ところ **金沢都ホテル 5階 能登の間**  
(金沢駅前 ☎0762-22-2202)  
定員 **40人**  
参加費 **会員・家族・従業員=無料  
会員外=1,000円**  
協賛 **ユニバーサル証券株式会社**

お申し込みはお早目に協会事務局まで

主催 **石川県保険医協会**  
☎0762-22-5373

## メディカル・セミナー

### — 税務編(その6) —

解答者 木村経営ブレイン  
木村光雄 税理士

### 嘱託医に支払う報酬は 何所得?

(問) 嘱託医に支払う報酬は何所得となるのでしょうか。また、源泉徴収の義務があるのでしょうか。

①他病院に勤務している医師に毎週二回来てもらい、月一回まとめて支払っている。  
②他病院に勤務している医師に、忙しいときに来てもらい、その都

度支払っている。  
③友人の開業医に、忙しい時に手伝ってもらい、その都度支払っている。

(答) 定期的かつ継続的な勤務の場合は、給与所得として源泉徴収が必要。臨時的かつ一時的な勤務の場合は、雑所得(勤務医)または、事業所得(開業医)となり源泉徴

収は必要ありません。

つまり、その嘱託した医師の勤務が、例えば毎週月・金の週二回のように定期的かつ継続的に診療のための施設、医薬品および器具などは委嘱者のものを使用し、かつその医師の診療にかかる収入が委嘱者に帰属している場合には、雇用関係があるものとみて給与所得とされます。したがって支給する給与から所得税を源泉徴収しなければなりません。その際、適用する税額表は次のとおりです。

- (イ) その医師が勤務医の場合、「給与所得の源泉徴収税額表」の月額表の乙欄。
  - (ロ) その医師が開業医の場合、
  - (ア) 「給与所得者の扶養控除等申告書」の提出があった者は、同表の月額表の甲欄。
  - (イ) その他の者は、同表の月額表の乙欄。
- です。すなわち①は、支払報酬は給与所得とされ、②の場合は、事業所得とされ、源泉徴収をする必要はありません。
- ◇ 問合せは(〇七六二) 九一三三三五(代)



参加者にモデルになっていただきりハビリの実技を分りやすく説明する辛島修二先生(7月17日、金沢会場にて)

七月十七日、保険医協会主催の従業員講習会があり、私は同僚と二人で参加した

大変勉強になりました。脳卒中の後遺症で入院中



### 金沢会場

7月17日

## 看護婦勉強会で報告しました

赤田由紀子

しました。辛島修二先生が「脳卒中後遺症のリハビリ」をテーマに話されました。単なる講義だけではなく、実際にモデルを使って機能訓練の手法や、患者の介護の仕方について説明され、

# 今年も盛況—— 県下8会場で開催中

従業員講習会 「脳卒中後遺症のリハビリ」

## 参加者からの声

の人や、家庭で療養している人は現在たくさんおられると思いますが、社会復帰のためには気長に機能訓練をしなければなりません。そのためには、本人は勿論

のこと、われわれ看護者の役割も大切であることが分かりました。現在、私達の病院にも軽症の方が入院されていますが、今後の治療のために大いに役立てたいと思います。  
当病院では、毎週看護婦の勉強会を行っていますがこの講習会の報告を行いました。聞いて来たことを思い出して、一生懸命説明しましたが、人に話をすることの難しさを味わいました。  
(金沢市 藤田病院勤務)

### 羽咋会場

7月10日

## 自信が つきました

川本明美



脳卒中後遺症のリハビリ講習会に参加して、講師の辛島修二先生から今すぐ役立つリハビリを学ばせていただきました。リハビリについては日頃、実務や研修などで得た知識を業務の中で実践していますが、これで良いのだろうかと不安を持つこともしばしばあります。現在、私の勤めています特別養護老人ホームは入所者五十名で、平均年齢八十二歳です。その中で後遺症などによる日常生活動作の不自な方、なかでも寝たきりの方がたくさんいます。そのため施設の生活の中でのリハビリの占める

割合は大きく、私達、ケア・ワーカーは、毎日お年寄りの個々の状態に合わせて残存機能の維持と自立意欲を高めるためのリハビリに取り組んでいます。「身体を痛めるためのリハビリならば何もせず、じっとほっておくほうがよっぽど良い。でもそれを恐れている。でもそれは尚悪い」とのご指導をいただき、施設における積極的なケアの意義を知ることができました。実際に自分が片麻痺のモデルになり、自分の身体を動かしながらのお話は理解し易く、自分でもやれるという自信ができました。今後このような講習会があればぜひ参加したいと思

います。  
(羽咋市特別養護老人ホーム 眉丈園勤務)

## 医師とコメディカルのための

# 糖尿病懇話会

テーマ 糖尿病治療の実際  
日時 10月26日(日) 午前10時～午後4時  
場所 石川県中小企業会館 3階ホール  
参加費 3,000円 (受講料及び昼食代)  
定員 100人

### 〔開催要綱〕

- ① 10:00～10:40 「糖尿病」の概略と治療法の実際  
金沢市立病院副院長 沢田大成先生
- ② 10:40～11:20 薬物療法の実際と指導上の問題点  
金沢大学第2内科講師 中林 肇先生
- ③ 11:20～12:00 薬物療法の実際と指導法  
金沢市立病院栄養士 石田文子先生
- ④ 12:00～12:30 昼食 — 糖尿病食の試食と解説  
石田文子先生
- ⑤ 1:00～1:30 看護婦から見た患者管理の実際
- ⑥ 1:30～1:45 薬剤師から見た患者管理の実際
- ⑦ 1:45～2:00 糖尿病性網膜症 — 発見と管理の実際  
藤村有松眼科病院院長 藤村和昌先生
- ⑧ 2:00～2:15 糖尿病性腎症 — 発見と管理の実際  
鳴和病院透析部部長 能登 稔先生
- ⑨ 2:15～2:30 糖尿病性神経障害 — 発見と治療法  
金沢大学第2内科講師 中林 肇先生
- ⑩ 2:30～3:30 特別講演  
「運動療法の実際と指導法・糖尿病治療の今後の方向」  
石渡内科病院院長 石渡和男先生
- ⑪ 3:30～4:00 総合質疑

主催 石川県保険医協会

協賛 DITN



# お訪ね します

## 升谷一宏 先生の巻

珠洲郡内浦町字松波

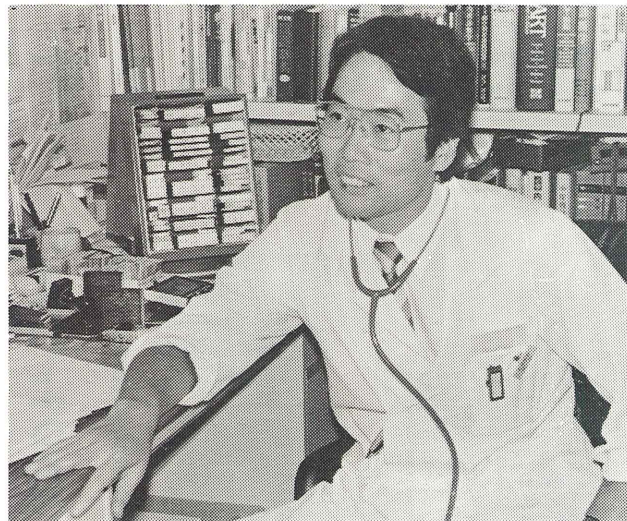
### 全人的医療を 心掛けて

在地で開業されていた尊父の急逝のため、わずか一週間で開業を断念されたとのこと。ご当地は開業医が三人しかいないため、通院患者は種々様々であり、また週一回必ず救急車がやって来るなど、地域でのプライマリケアの最先端を担っている様子。その意味からは

升谷先生は昭和四十六年に金沢大学を卒業後、第二内科に入局。その後、金沢医科大学にて研修を積まれていたが、五十七年九月、現

大学病院勤務のころは病気の対応がほとんどであったが、開業してからは医学以前の患者の家庭や社会環境などを知り、全人的医療をすすめていかねばと心掛けていた。

交通の便の悪い地域ゆえ、いまでは往診は昼、夜間わず一日二・三件行っている



金沢まで講演を聞きに行けないのが残念……と、升谷先生。

が、始めのころ往診については検査や処置も思うよう

にできないため乗り気ではなかったそうです。しかし大

業一年後に地域住民の医療ニーズに添えて十九床の有床診療所とし、現在十八人の従業員がおり、毎日、朝礼や業務報告などで仕事に対する自覚を高めてもらうよう努力されており、将来は院内新聞も考えてみたいと抱負を語られた。

保険医協会に対しては開業当初、保険診療の在り方についていろいろアドバイスしていただき感謝しているとのこと。さらに要望としては、金沢での講演会や研究会には時間的に参加できないので、ビデオ録画による貸し出しやテキストの発行を是非すすめてほしいと強調された。

毎日、外来・入院・往診と息つくヒマもない先生に気分転換や健康法をお聞きすると、内浦沖にて船釣りしたり、魚がおいしいところなので食べることに贅沢したり、毎朝欠かさずラジオ体操をしているとのことでありました。

ご自身の健康に十分配慮され、地域住民のためいっそうご活躍されることを期待して内浦町を後にしました。(事務局 神田)

# わが 家族

## 川口博治 先生一家

川口眼科医院  
(金沢市入江2丁目163-2)



7月22日 夕食後のひととき

我家は、いまはよりの核家族、三人です。

主人(三十六歳)、開業四年目に入り、ようやく開業医としてのペースをつかんだ様子。初めの頃は手探りの状態で、諸先生にたくさんかんな質問を繰り返して多分失笑をかうこと数えきれなかったことと思います。ただ、信頼され充実した医療を心がける姿勢は勤務医時代、開業してからと変わらず、頭がさがります。お

酒、タバコはのめず(体に似合わずウケツケナイノデス)、ストレス解消の麻雀が息ぬきでしょうが、たまにはテニスもして体を動かしてね。

長男・一朗(小三)、ファミリーに忙しく、眼科医の息子としてはちょっと心配です。バイオリンの練習もままならず、外野席から(メシ・金・ウルサイ)しか言わなくなると脅かされると親ばなれの日が待遠しいような、こわいような……。

妻・真喜子(四捨五入して三十歳)、金妻テニスをきめこんで腕前は二の次にテニスギヤルをきどっています。毎日が忙しい生活ですが、平凡でも皆が健康で過ごせたらと思います。それからできれば、結婚十年のささやかな記念に……。

(川口真喜子)

### 事務局休務のお知らせ

盆休み8月14日(木)～16日(土)

の間、事務局が休務となります。

会員の先生方にはご迷惑をおかけしますが、ご了承下さい。

### 協会の行事案内

#### 新規開業医懇談会

とき 8月23日(土) 午後7時～9時

ところ 金沢都ホテル 5階 能登の間

話題提供

- ① 保険診療の在り方、審査の傾向について
- ② 経営・税務・従業員対策へのアドバイス
- ③ 協会の共済制度の利用法について

#### 最新歯科医療研究会

テーマ ソフトレーザーと歯科臨床への応用

講師 能立能登総合病院歯科医長

清水 良一 先生

\*清水良一・白川正順共著「低出力レーザーの基礎と臨床・レーザー歯科学へ向けて」定価 三、五〇〇円をテキストに使われます。

とき 8月24日(日) 午前10時～正午

ところ (株)浅野歯科産業 3階 研修室

(金沢市浅野本町1-10-10 TEL:076-251-0100)

協力 (株)浅野歯科産業・(株)ヨシダ

#### 第9回医療機械実技講習会

テーマ 超音波断層検査シリーズ②

――胆嚢について――

講師 金沢大学医学部放射線科助手

亀山 富明 先生

とき 9月6日(土) 午後5時～7時

ところ 金沢勤労者プラザ 3階 第3・4研修室

協力 アロカ株式会社、丸文通商株式会社

〔いずれの講演会もお早めに事務局までお申込下さい。〕(0762・22・5373)

# 石川の夏まつり 輪島大祭

— 輪島市 —  
8月23日～26日

奥能登の夏まつりのフィナーレを飾る「輪島まつり」は三日間の音と火の大祭である。三十余基のキリコと御輿が渡御する道先には、かがり火がともされ、大タイムツにも火が入れられる。  
燃え盛る火の中、若者は御幣を激しく奪い合い、空には無数の花火が打ち上げられ、祭りはクライマックスに達する。  
二十三、二十四日両日の夕方には女装した若衆にかつがれた奥津畔神社の御輿が海中で勇ましく乱舞し、渡御する。

(写真提供 輪島市商工観光課)



五月のある日、還暦の仲間四人は、スペイン、ポルトガルの旅に出かけました。

バルセロナのゲエル公園（ガウディ設計）めがけて二台の車はホテルを出ました。ところが、後発の私が公園の入口でどれだけ待っても先発隊が来ないので、「日本観光客をあまく見て、遠まわりしているのかしら。それにしてもおそろしい」とだんだん心配になってきました。昨夜、現地の案内人から「くれぐれも夜の港を一人歩きなさいませぬように」と聞かされていたからです。明日の新聞に「日本人老婆の三死体：：と出たら一大事と考えているうちに脂肪腹三体、海に浮いている様が見えてきたりして」。門前に立つこと四十分。

## 旅のまろく

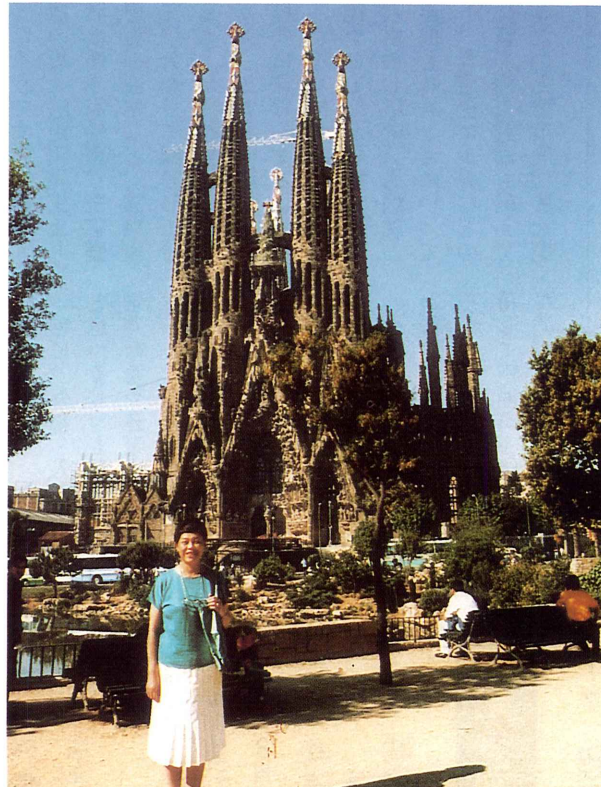
### バルセロナの迷い婆

宮村 明子

見おぼえのある懐かしい顔が、車の窓から手を振りながら近づいてきた時には、全くホッとしま

した。話を聞けばなんのことはない。市内地図を見せ「ここへ連れてって」

と云ったら、やおら老眼鏡を出してOKとうなずいた老運転手は、動物園に連れていったと云うの



格調高い背景と上品な笑みをうかべる日本人女性（どこかで見えたことが……）がみごとに調和している。（ゲエル公園聖家族教会の前にて）

です。それでも先発隊は動物園のつづきに、かの有名なゲエル公園があると信じて疑わず、やがて「ハテナ？」と気付いた時、門番の袖を引っ張り「タクシーに乗せてえ。ゲエル公園に行きたいの」とジェスチャーたっぷりで車上の人となり「チップあげたけど、さすが紳士ねえ。取らなかつたわよ」と。

知らないということは何と強いこと。小さな小さな令額でした。天才ガウディの建築美を未完の傑作「聖家族教会（着工一〇〇年目。完成まであと一〇〇年とも二〇〇年とも）」に堪能し、問題のゲエル公園では夢幻と想像の世界に引き込まれたのでした。  
(昭和六十一年七月 記)

30口まで入れます

(1口1万円)

いよいよ9月1日より募集開始

# 保険医年金

高利(9%台)の  
貯蓄と将来保障

□ 現在、予約受付中です。

## 協会幹旋ガソリン

1リッター 120円に

(7月1日現在)

この機会に日石カード(全国共通)のご利用をおすすめします。

◎お申し込みは協会事務局まで