

主な記事

- 2・3面 社会保障制度審議会の「中間報告」の解説と批判
- 4・5面 保団連北信越ブロック会議 医科・歯科分科会報告
- 6面 山口県で歯科治療助成が7歳未満児までに拡大
- 7面 お訪ねしますー石黒修三先生ー

# 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  
〒920 尾張町レジデンス2F  
電話 (0762) 22-5373番  
発行人 平松昌司  
印刷所 ユーアイ印刷

## 「保険で良い入れ歯」を 県内全市町村へ陳情

### 入れ歯を救おう!

昨年一月のNHKテレビ放映以来、「保険で良い入れ歯」を求める国民の願いが切実なものであることが明らかになりました。現在、義歯の診療報酬制度の仕組みは極めて不十分で保険点数も低いため、全くの不採算部門になってしまっています。このままでは数年後には歯科技工士が保険での義歯作製を引き受けなくなるだろうと危惧されており、義歯を扱わない歯科医師も増えています。

### 国民全体の ために

**全国約3割の自治体で意見書を提出**

入れ歯の問題については、これまで国会で繰り返し集中審議が行われ、全国八百五

十四市町村議会(二五・八%)から政府への意見書提出があり、全国市議会旬報四月十五日号にも「入れ歯の保険点数改善が急上昇」と紹介され、大きな反響を呼んでいます。

当会歯科部会では、保団連歯科協議会からの提起に基づき、これまで「保険で良い入れ歯を」全国連絡会に参加する市民団体での学習会講師を務め、県技工士会との懇談などを行ってきました。技工士会との懇談会では、予想以上に歯科技工士の厳しい就労実態が次々に飛び出しました。義歯を作る技工士がいなくなれば困るのは歯科医院であり、患者さんです。技工士の就業条件改善のためにも、「保険で良い入れ歯を」運動へ

### 県内市町村に 一斉に陳情

六月中旬には県下一斉に地方議会が開かれます。金沢市議会には六月七日には、自民党金沢市議団政調会と懇談し、県歯科医師会への協力要請の経過や来年四月の診療報酬改定をめぐる日本歯科医師会の動向、全国の地方議会の意見書採択の状況を紹介し、ぜひ請願の紹介議員を引き受けてもらうよう要請しました。

また、金沢市以外の四十市町村議会にも、同様の趣旨で陳情を行っており、金沢市議会の意向が他の市町村議会に大きな影響を持っているため、六月十五日から始まる金沢市議会の動向が注目されます。

## 持論

医療機関では、月に始めに診療報酬請求事務を日常診療と並行して行っており、支払基金の協力日七

日、国保連合会の十日に間に合わせるため、日夜奮闘しているのが現状である。特に、一月と五月は連休が続くにもかかわらず、協力日は変わっておらず、提出締切日が土曜、日曜の場合は繰り上げになることさえある。事務職員には独身者だけでなく家族のいる方も多く、一月、五月には国民の休日を取らせてやりたいのが人情である。

この問題に関しては、本年二月二十五日に保団連北信越ブロックが厚生省に「診療報酬の不合理的正と規制緩和」を申し入れた席で取り上げた。

祝祭日の場合は翌日とし、このように請求省令を改定しても支払基金は週休二日制となっているので、支払基金での事務処理の遅れ、支払い遅延などの問題となるので、請求省令を改定することなく支払基金の実務上の運用で改善できないか検討するとの答弁であった。

すでに岐阜県や三重県では県医師会などの働きかけにより、本年五月提出分から基金は十日午後二時まで、国保は十一日午後二時までに緩和されており、来年からは一月提出分も同様の取り扱いに改善されることになっている。

## レセプト提出日の延長、緩和を求む

北信越ブロック代表より診療報酬請求書の提出日を一月と五月については二日延長して十二日に、また、提出締切日が土曜、日、日曜日の場合は翌月曜日、

題は起こらないと主張した。厚生省側は、請求省令にはレセプト提出日は十日と書かれており、日をずらすには請求省令の改正が必要となり重大な問題

各県でこのような改善が進めば、厚生省や支払基金も提出日の見直しを検討せざるを得ず、石川県でもレセプト提出日の延長、緩和を要求していきたい。

## 国民の切実な願い、国民の権利

# 「保険で良い入れ歯」を実現しましょう



聴める、話せる、笑える...

## 医心凡語

トートンクロイツなる独逸語の専門語は医学生のこと、早くも教わった記憶がある。三則表の中の体温曲線と脈拍曲線とが相互に上下交叉して、前者は下り、後者は上る現象で、Totenkrenz(以下TKと記す)は「死の十字路」ぐらいの意味である。TKとは、医者がしばしば用いる「予後」という病状経過の見透しの中では、最悪の結末を予想させる時の指標である。すなわち患者にとっては生命の喪失の危機を意味、または示唆しているのがTKである。

最近、皮肉なことに患者専用であるべきはずのTKの法則が他人ごとではなく、医業自身にもはねかえってきていることが分かった。医業経営の病態診断に関しては、医者といえども生身であり特権階級ではありえない。患者同様、例外なくTK法則の支配を甘受せられるのである。

また、金沢市以外の四十市町村議会にも、同様の趣旨で陳情を行っており、金沢市議会の意向が他の市町村議会に大きな影響を持っているため、六月十五日から始まる金沢市議会の動向が注目されます。

保険医協会の会員数	
医科	515人
歯科	197人
合計	712人
(1993年6月10日現在)	

頭一步を進めては如何。

# 社会保障制度審議会「中間報告」の解説と批判

## 第23回保団連北信越ブロック会議

井上英夫教授講演要旨

安藤良一

### 一、社会保障の見直しの必要性

第一日目の講演で、金大法学部・井上英夫教授が、『医療・保健・福祉の現状と課題』―開業医の共同運動の方向―のテーマで話された要旨を報告し、いささかの私見も加えたい。

講演の中心は、今年二月に社会保障制度審議会が発した『社会保障将来像委員会』の第一次報告の解説と批判である。そもそも今回の報告が行われた目的は、戦後のわが国で社会保障制度の基本理念が示されたのは当審議会の一九五〇年勧告であるが、以後四十年経た今日、国の経済・民意などが大きく変化したもので、古い社

会保障制度の総合的な見直しが必要となったためだとする。

まず見直しの必要性の根拠については、次の三点があげられる。

その【1】社会経済の変化として、戦後の困窮から高度成長へ、そして低成長に入った今は、経済条件によって揺らいではならぬ社会保障であっても、個人資産や個人負担も考慮に入れるべきでないかと言う(演者―これは個人資産活用の強要だ―)。また、人口高齢化による公私の負担増と世代間連帯の必要、家族形態の多様化や都市集中の人口移動などに対応するための見直し、そして最も強調しているのが、生活保障手段の多元化、すなわち民間福祉と企業福祉事業の進出によって公的社会保障との重複が生じるので、公私の役割分担が必要と言う(演者―この理論が大きな問題点をはらんでいる―)。

その【2】社会保障制度面の変化として、四十年前との食い違いは、保障の範囲、内容、対象者が様変わ

りしたこと、保障目的が変わったこと、すなわち、救済、費用の増大をきたした貧困から国民生活一般の保障に変わったこと、保障の給付水準が上昇したこと

### 二、社会保障の基本理念

以上、保障制度の見直しの必要性の根拠を述べているが、続いて「社会保障の理念」に言及する。今や防貧救貧よりも広く国民に、すこやかで安心できる生活を保障することが目的であるが、一方で、みんなのために、みんなで作り、みんなで支えていく社会連帯の証しでもあるとする。というのも、憲法二五条で生存権・健康権は保障されているが、財政の制約を考えると、国民の自助努力と自己責任が原則であると強調する(演者―こんな

原則の根拠はどこから出るのか? 単なる政策上の論理ではないか。この理屈で国民は一体どのような具体的な生活像を描けばよいのか―)。社会保障の概念として「国民の生活の安定が損なわれた場合に、すこやかで安心できる生活を保障することを目的として、公的責任で生活を支える給付を行うもの」とするが、合意困難なニーズは個人・家族の責任なので、その範囲を確定しておくことが重要である。

### 三、社会保障における公私の役割

終章の提言である「社会保障をめぐる公私の役割」が、この報告書の主目的であると読んだ。公的責任として、費用負担、管理、制

度は維持・運営などだが、基本的に、生活責任は国民各自に第一次的であると断じている。例えば、医療で

は健康の自己責任、年金では高齢者にも労働と貯蓄の努力を求め、福祉では利用者負担の必要を明言している。そして制度維持のためには、租税や社会保険料と

向けて社会保障制度が対応しなければならぬ重要な要因として、国民ニーズの高度・多様化、高齢化と出生率低下、家族・地域の期待増、女性の役割変化、労働環境の変化、経済状況の変化を挙げ、保障費の財源制約があるので公私の役割分担について国民の理解と合意を得ながら制度を変えていくことが必要であると言

1人当たり社会保障給付費と1人当たり国民所得の推移 (指数は1973年=100)

年 度	1人当たり社会保障給付費		1人当たり国民所得	
	実額(千円)	指 数	実額(千円)	指 数
1980	210.2	375.4	1,703.9	193.8
1981	232.0	414.3	1,766.8	201.0
1982	252.2	450.4	1,828.1	208.0
1983	266.9	476.6	1,910.3	217.3
1984	279.1	498.4	1,995.6	227.0
1985	294.5	525.9	2,103.6	239.3
1986	317.2	566.4	2,173.4	247.2
1987	332.5	593.8	2,236.2	254.5
1988	344.3	614.8	2,379.1	270.6

(資料) 1988年度「社会保障給付費」社会保障研究所

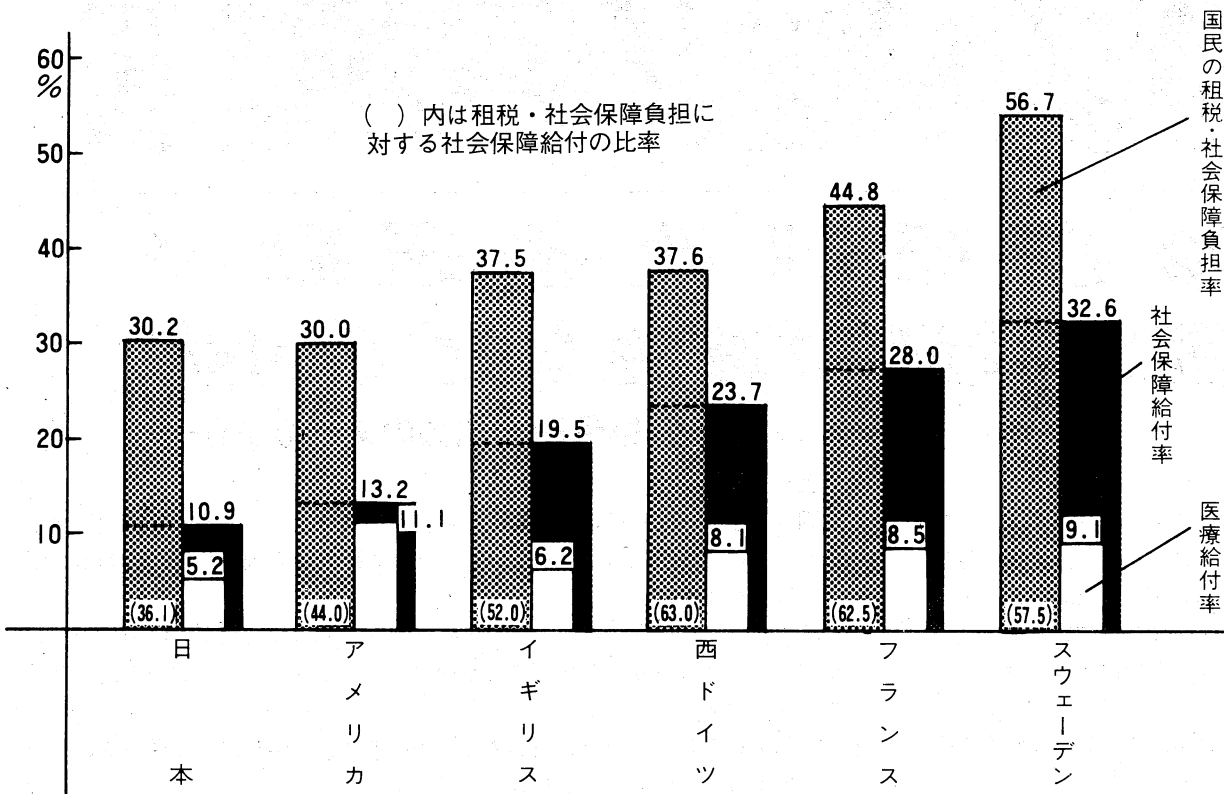


北信越ブロック会議で特別講演する金沢大学法学部の井上英夫教授 (5月22日)

事業の解説が、最も力がかもっている。いわく、民間活動が国民生活をより豊かにするならば、福祉・医療に参入することに問題はなく、むしろ積極的に活用する必要がある。国はその規制をするだけで、助成は国民生活を豊かに安定しうるかど

うかで判断すればよい...と極めてあいまいな表現にとどめている(演者―この部分が実は二十一世紀への壮大な医療プランであり、報告の真のネライではないかと思う―)。以上、社会保障制度審議会の今回の報告について、井上氏は『社会保障』(一九九三年五月号)で総括的に次のように批判している。「あれこれ理念らしき抽象的であいまいな言葉を

### 低い日本の社会保障・医療給付 (1987年、対国内総生産費)



(資料) 1989年OECD資料、1990年3月「厚生」から作成

(二面のつづき)  
 てその差は歴然としている。最後に筆者の私見を述べ、この報告の理念なき見直しは、憲法二五条の実質的放棄である。そして人権としての社会保障を蚕食して民間資本に道を開くのが二十一世紀への途というのである。「社会保障の役割は、生活の基本的部分、すなわちナショナル・ミニマムがしっかり保障されることであって、その上にこそ自立・自助も可能となる。」  
 総枠拡大の必要については一言一句も触れていない。この提言が総枠拡大のためのものであるなら、総論的には納得がゆく。その上で国民に平等な配分・給付が行われるための指針となれば、このような報告は、従来から踏襲されている単なる政策誘導のためのお先棒かつぎにしか過ぎない。なお、演者は、開業医の共同運動の視点について次のように述べられた。  
 「いま開業医の置かれた状況は、医政上からも住民意識からも、きびしい。国民の健康権保障の意味で保険医療が行われるのであり、それなくして開業医の存在意義は薄い。従って開業医の共同運動の視点は、人権擁護の面からの参加であるべきで、あくまで住民が主体でなければならぬ。そのためにも、開業医の自浄努力も希望する」。

この、演者の医療観には、いささかの異和感を覚えたが……。  
 一九九三、二、二十一、二十頁  
 三、『全国保険医新聞』野村拓論文  
 一九九三、五、二十五  
 四、『月刊保団連』小川政亮論考  
 一九九三、四、一  
 五、『月刊保団連』特集「小川政亮・西岡幸泰講演一九九二、十二、二十」  
 六、『長野県保険医新聞』「主張」  
 一九九三、五、十五

## 胃透視講習会

### ◇上手な写真の撮り方と工夫

- 講師 NTT金沢病院外科部長 村俊成先生
  - とき 7月9日(金) 午後7時～9時
  - ところ NTT金沢病院 2階会議室
  - 申込み お電話にて協会事務局まで ☎0762(22)5373
  - 協賛 東芝メディカル株式会社  
丸文通商株式会社
- 主催 石川県保険医協会



## 保険医協会の全県対象スタッフ講習会

# 院内感染の正しい知識のその予防

- 《講師》金沢大学医学部附属病院 高密度無菌治療部助教授 舟田久先生
- とき 1993年7月4日(日) 午前10時～正午
  - ところ コスモスホール (金沢都ホテル地下・旧口キシー劇場)
  - 定員 300人 ● 参加費 500円

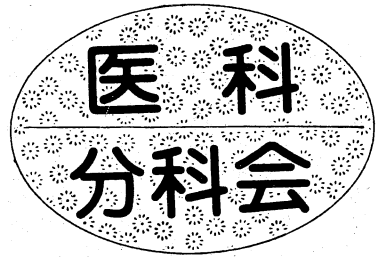
【お申し込みは下記まで、お電話にてどうぞ。】

主催 石川県保険医協会 ☎0762(22)5373  
 協賛 丸石製薬株式会社・明希株式会社



# 連北信越ブロック会議

# 報告



## 診療報酬改善運動や 固定資産税減免などで討論

—福井県保険医協会のまとめから—

### 1. 今後の厚生省との交渉について

- ① 長期投与が必要な外用薬については各協会の会員のアンケートをもとに皮膚科等、専門の先生方のご検討を得て表にまとめました。分科会の場で厚生省に提示する文書及び資料として適切であるとの判断がなされました。
- ② 外用薬については、保団連は、中央機関への働きかけをしていくと同時に、各協会レベルでは県レベルの医師会や関係する医会、学会に働きかけを行うことになりました。
- ③ 外用薬の要望項目のみでなく、各科共通の課題の中から、2月の厚生省交渉にも提出したものを3点加えて要望することになりました。
  - 1) 1月と5月のレセプト提出日延長の件。
  - 2) 土曜日を休日加算の対象とすること。
  - 3) 1剤205円以下のものは記載不要とすること。
  - 4) 外用薬5日分限度の例外薬剤を設けること。
- ④ 次回の厚生省との交渉内容は、各県の審査委員会等にも広く知らせていくことになりました。
- ⑤ 厚生省との懇談は、今後とも積み重ねていく必要がありますが、いつでも機会を作れるわけではありません。政府の予算が概算で出るまでに交渉した方がよいので、保団連の診療報酬改善運動強化月間をふまえて、今回は、長野協会に準備をお願いすることになりました。
- ⑥ 厚生省との交渉と並行して、文書による要請は繰り返し行い、ブロックとして絶えず問い直し、要求していくことが大切であるとの共通認識を持ちました。

### 2. 診療報酬次期改定要求と運動について

- ① 地元議員に説明する資料として、歯科が作っているようなパンフレットを医科についても保団連で作成するよう要請することになりました。
- ② 医薬分業の動きは、上から押し進められています。患者の条件や地域の実態からみて分業は難しいところもあるとはいえ、政策的にはすでに大きく動いています。政府の動きに対する保険医団体としての要求や指摘はしておくべきではないか等の議論がありました。
- ③ 診療報酬総枠拡大という要求とあわせて、きちんと言うべきことは、看護婦の件費基準は一定したものが必要であって、「その他看護」の病院の看護婦の賃金基準を明確にした点数づけが大切なことだという共通認識を持ちました。
- ④ 薬価基準に関する要求の中で、銘柄別収載から統一限定品目収載方式に戻すという件について、最初に、新薬の価格をどう決めるかというポイントを押さえておく必要があるとの指摘がありました。

### 3. 固定資産税減免運動の内容と方法について

- ① 固定資産税の問題は当面、地方議会から国に対して意見書を出してもらう方向で進めるのが現実的であることが話されました。
- ② 固定資産税について開業医の一部には金額も些細であり、経費になるからかまわないという認識がみられます。もっと現実を把握するための広報や議論が必要という指摘がありました。
- ③ 少なくとも新規開業の場合、固定資産税については、開業から10年間は課税しないという考え方で要請内容を検討することも提示されました。太平洋ベルト地帯のかなりの自治体では民間医療機関について減免が行われている事実や、また公的病院や老健施設とのかねあいを追求していくことが大切という指摘もなされました。
- ④ 日医も固定資産税の問題で調査を始めています。日医は厚生省から働きかけをさせると共に与党である自民党に対して働きかけをすすめるコメントをしています。日医では現在、段階的方法で減免運動を進めることを考えてい

るようです。

- ⑤ 固定資産税の問題は、医師会が市町村長と話し合ってもらったこと抜きには進めにくい現実があることが語られ、各々の地元での根回し的な活動の必要が指摘されました。
- ⑥ 厚生省は、公益性という言葉で民間病院・診療所の役割や責任を求めています。この点からも我々が固定資産税の問題を取り上げることの妥当性を示すことができます。
- ⑦ それぞれの県レベルで、中心課題を決めて地道に要請運動を進めることが大切であることが改めて語られました。

### 4. 地域医療・福祉の改善運動について

(各保険医団体からの主な発言を記録)

(発言1)

老人保健福祉計画への要望と提言をまとめた上で、各市町村の計画に関するアンケート調査を実施した。また市町村関係者との懇談をすすめ、シンポジウムも開催する。

(発言2)

医療機関の紹介があったことが証明できると、医療費の還付の対象になる補聴器等について、きめ細かくチェックし、日常的に患者さんにアドバイスすることが大事だ。

(発言3)

長野県の須坂市では医師会が市と契約を結び、市の責任で医療廃棄物処理を行っている。この方式は他の地域でも検討されるとよい。

(発言4)

老人保健福祉計画を策定するについては、行財政分析をしないといけないという指摘がされている。自治体への補助金が交付金になってきている点も大きな問題である。福祉計画を策定する自治体スタッフが多く市の町村では充分配置できていないのが実態である。本当に実現する気のない計画では意味がない。

(発言5)

MMRが廃止されて、個別の注射になり、風疹、おたふく風邪の予防注射が有料になってしまっている点は、今後問題になっていくだろう。

(発言6)

健康政策局も日医も社会福祉医療事業団の融資枠を拡大することを検討し、スプリンクラーの設置も枠に入れていくという考え方を示しはじめている。こういう動きがあるのだから、我々も声を出していくべき。北信越の各県では県が医療機関を対象にした融資を行っているところはない。ブロックの共通課題といえよう。

(発言7)

業者委託によって、廃棄物処理をしていく方向は、決して環境保全に役立つものではない。

(発言8)

署名運動ばかりに重きをおかず、県や市町村に対して、選挙とからめながら予算要求をしていく手法も効果的である。医療団体が独自に文書で関係機関に要請することは大きな社会的意味がある。

(発言9)

記者クラブを活用するのも有効。我々民間からの要請があって、記者会見が開かれることは、関係方面への一定のプレッシャーになると思う。何よりも世論づくりの手だてとして使っていく姿勢を持ちたい。

(発言10)

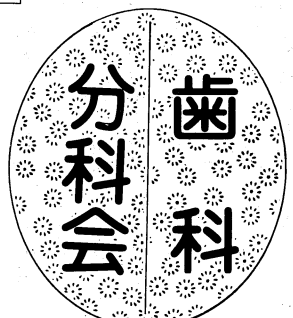
議会で与党である自民党を動かすには、固定資産税、乳幼児医療、義歯等について、県の担当官や県医師会に前もって要請したり、関係者とすりあわせをする作業も大事になってくる。



# 第23回保団



北信越の各協会から36人が出席。福井市内のホテルで開かれた第23回ブロック会議 (5月22・23日)



## 「保険で良い入れ歯を」運動で 全国854自治体から意見書

歯科分科会では、①「保険で良い入れ歯を」運動について、②特定療養費・変動給付率の問題点、③地域の医療・福祉の改善、とくに乳幼児医療費助成運動について活発な討論が行われた。

開かれた北信越市議会議長会でも政府への要求項目として「入れ歯意見書」が提案されるなど、大きく前進していることが報告された。とくに議論になったのは、新潟県保険医会から提案された「義歯にかかわる点数表の改善と点数設定」(別掲)をめぐるものである。

連に提案し、来年四月の診療報酬「改正」に向けて全国的な運動にしようとしている。

この区分が明確になる仕組みのほうがよい」という意見と「技工士に全額支払うことには反対である。既得権の七対三は守るべき」という意見が出され、各県に持ち帰って検討することになった。

地方自治体からの意見書が八百五十四自治体(二五・八%)に及んでいる。こうした状況の中で、どうすれば保険で良い入れ歯を作製することができるのか、医療の専門団体として義歯作製についての具体的要求案をまとめたもの。その考え方は、①歯科医師が十分時間をかけて義歯を製作し、調整・維持管理しているように診療報酬の仕組みを改善し、点数引き上げを行うこと、②技工指示料や設計料との区分を明確にして、歯科技工士の技能を評価し製作料を設定する。その上で院外技工の場合は製作料として全額技工士に支払うような仕組みとすること、などである。新潟県保険医会では、この要求案を保団

### 義歯にかかわる点数表の改善と点数設定(案)

—新潟県保険医会—

- 【1】有床義歯製作にかかわる点数表の改善について**
1. 義歯製作の順に従って全ての行為に点数評価を行なう。  
技工にかかわる個別の作業毎に点数を設定する。
  2. 補綴時診断料は一装置ごとに算定する。
  3. それぞれの印象採得料を3～5倍に引き上げる。  
精度の高い印象材料を使いやすくする。
  4. 医師の設計料を新設する。(1,000点)  
ドクターフィーを明確にする。
  5. 医師から技工士への技工指示料を新設する。(300点)  
技工指示の都度、1枚につき算定する。
  6. 院内技工士が技工物製作管理をした場合に算定できる院内技工管理加算を新設する。  
院内でも指示書を作成する。(300点)
  7. 困難な症例については、印象採得料や咬合採得料の加算点数を大幅に引き上げる。  
・印象採得難症例加算(300点)  
・咬合採得難症例加算(500点)
  8. 仮床試適を全部床900点、局部床600点とし、再排列を行なう場合は別に全部床400点、局部床300点を算定できるようにする。
  9. 義歯製作作業の工程に係る費用は製作料として、技工指示料や設計料との区分を明確化する。その上で、院外技工の場合は製作料として全額歯科技工士に支払うシステムとする。
  10. 義歯装着料を義歯完成より装着するまでの行為の難易度を考慮し、現行の5倍に引き上げる。

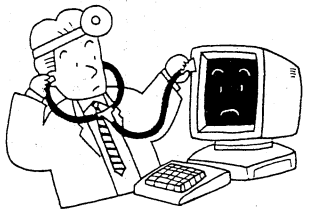
- 【2】義歯指導料と調整料について**
1. 義歯装着時の有床義歯指導料と調整料は別個の点数とする。  
義歯使用にあたっての指導と、義歯調整とは別の診療行為である。
  2. 義歯装着後の調整料と指導料を新設する。  
装着後の顎底の変化、使用法の不適など、患者の切実な求めに応じられるようにする。
- ◆製作月 : 装着時指導料(月1回)500点+調整料(毎回)300点  
次月より: 装着後指導料(月1回)400点+調整料(毎回)300点
- ◆他医院によって製作された義歯  
初診月 : 装着時指導料(月1回)500点+調整料(毎回)300点  
次月より: 装着後指導料(月1回)400点+調整料(毎回)300点

#### 有料老人ホーム「シニアユートピア金沢」

#### 高齢者福祉施設見学会のお知らせ

- 日 時 7月18日(日) 午前10時～午後0時半
- 見学先 シニアユートピア金沢  
(金沢市粟崎町4丁目80番2号 ☎38-8000番)
- 集合場所 シニアユートピア金沢 1階ロビー
- 参加人数 保険医協会会員および家族・従業員(15人程度)
- 申込み 下記まで電話でご連絡下さい。当日は昼食代として800円お持ちください。
- 主 催 石川県保険医協会  
☎0762(22)5373

# レセコンの上手な使い方 いろいろ使えて便利 高額が難点



最近のレセコン（レセプトコンピュータ）の普及には、めざましいものがあります。レセコンは、レセプト発行のための専用コンピュータであることは言うまでもありませんが、そのほかにも便利な使い方がいろいろあります。

ここでは某レセコン販売会社にお問い合わせ、最近のレセコンの便利な使い方についてまとめていただきます。

ただし、文中にもありますように、標準で活用できる機能は限られていますが、その他の機能をおおうとすると高額なソフトウェアが必要になります。レセコンの導入を検討されている先生方に役立つ情報となれば幸いです。

また、現在レセコンを使っている先生方で便利な利用をしている方がありましたら情報をお寄せ下さい。また、ご不満なことなども、ぜひお知らせ下さい。

一、レセコンの中には患者頭書情報として氏名、性別、生年月日、保険者記号番号、病名などをレセプト発行のために記憶させておられます。さらに保険点数や一部負担金、保険外金額、住所、電話番号、事業所、レントゲン番号、最終来院月その他が記憶される機能があります。

これらを使って日報や月報として来院患者数、保険総点数、負担金総額、患者別診療行為別診療点数、未入金者などの一覧表が作成できます。

さらに、追加購入のソフトウェアを使えば薬剤別使用量の集計、新旧の薬価試

と思われまます。

三、レセコン以外にパソコンを使い、レセコンと連動させれば、レセコンの中に記憶しているデータを転送させ、ロータス123や一太郎などの市販ソフトの中にデータを取り込むプログラムもあり、取り込んだデータを加工すれば患者管理、病歴管理、統計分析、検査値の推移などのグラフ作成なども可能です。しかし、レセコン側は実施した検査の診療点数についてはしっかり管理してありますが、医学上の検査数値は一切関知しておりませんので、検査値の推移をグラフに現すには、パソコン側で検査値の入力が必要です。

四、レセコンに小型のプリンターを接続すれば領収書の発行も可能となります。磁気カードリーダーを接続すれば診察券の発行も可能になります。コストもそれほどかかりません。

五、レセコンの文書作成のプログラムでは指導書、診断書などの文書作成が可能ですが、ワープロのほうは安く手に入り手軽に文書作成ができます。レセコンによる文書作成はお勧めできません。

六、その他のソフトウェアとして、住所病歴管理のプ

## 「開業医と在宅医療」

国見辰雄・著 愛知県保険医協会地域医療部・監修  
愛知県保険医協会・発行

「何よりも  
実践の書」

「本当の豊かさを願う  
全ての人に」

「平成の老人哀史とも  
生活文化史とも言え  
なくもない」

「実践に裏打ちされた  
所論」

（池田重義保団連地域  
医療対策部長）  
（徳田秋愛知県保険医協会  
地域医療部長）  
（本書序文より）

どしどし注文を  
一冊 一八〇〇円  
（税込、送料共）



申し込み先  
〒四六六  
名古屋市中区和  
妙見町十九-二  
愛知県保険医協会  
電話 〇五二-  
八三二-一三四五  
FAX 〇五二-  
八三四-三五八四

ログラムでは特定患者の病歴管理、DM（ダイレクトメール）発行が可能です。また、給与計算プログラムや財務会計プログラム、給食管理プログラムなどもありますが、狭い受付でこれらの業務をこなすことは困難で、別室に増設の端末機

### 囲碁解答

黒1と普通に抑えて攻めあい勝ちです。二の2へ切りこんで行くのはセキになりません。15（7の所）

現在、全国の保険医協会で、乳幼児医療費助成制度の改善運動が進んでいる。特に山口県では歯科治療費助成が七歳未満児までに適用拡大され話題になっている。

保団連歯科協議会での山口協会からの発表内容から、その進んだ経験を学び、今後の石川協会での運動に役立てたい。

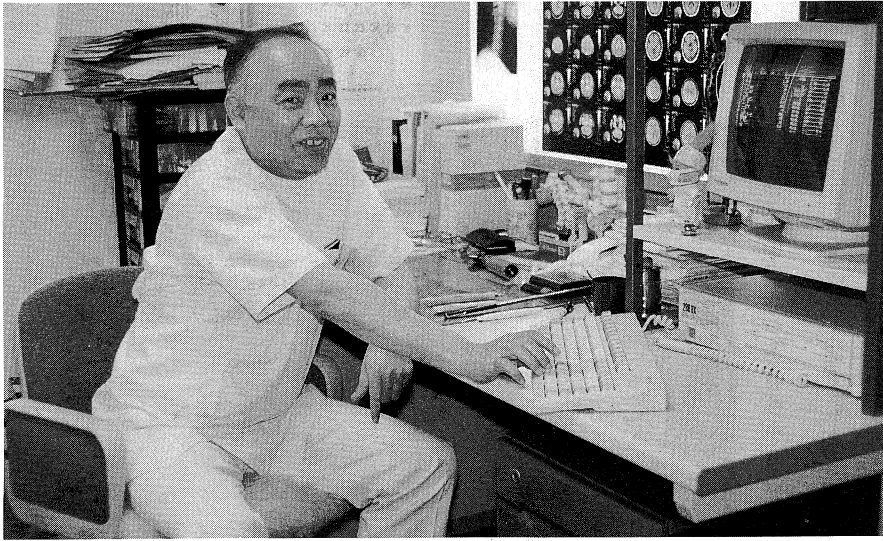
山口県では、本年四月一日より全国のトップを切って乳幼児医療費助成制度の対象年齢が従来の三歳未満児から一挙に七歳未満児まで拡大されることになりました。この措置は歯科治療費についてのみですが、入院、外来に関係なく適用されます。ただ残念ながら所得制限は付けられたままです。しかし、協会試算では給与所得者で年収四百二十五万円程度までは該当しますので、県内対象者の半数以上は該当すると考えています。私たちがこの小児医療助成事業の改善を方針に掲げたのは歯科部会が発足した翌年の一九八三年からです。当時はゼロ歳児のみで所得制限も厳しく、中国地方で最も遅れた水準にありました。当会では子供の健康を守るためにも助成制度の大幅改善が必要なることを繰り返し宣伝する一方、その実現に向け小児科医会や医師会、歯科医師会へ共同行動を呼び掛けてきました。当初、無料化措置を拡大することに難色を示されていた小児科医会も理解頂き、そのことが医師会全体の理解となつて広がりました。歯科医師会はこのころは残念ながら趣旨をご理解頂けず協力頂けませんでした。

## 山口県 歯科治療費助成が7歳未満児まで拡大

保団連歯科協議会第24回全国会議（4月18日）における山口協会の発表から

一九八七年からは下関市をモデル地区にして当面三歳児までの対象年齢引き上げと所得制限の廃止を目指して市民アンケートを実施したり、市民の集いを開いたりして医師会と一緒に重点課題に位置付けて奮闘頂きたいと思ひ、経験を

果、下関市のみならず県下一斉に一九八九年四月からは二歳未満児まで、一九九〇年からは三歳未満児まで対象年齢が拡大されました。当会では一九九一年より歯科治療費対象年齢を六歳児まで引き上げること、所得制限を撤廃することを目標に新たに運動を開始し、県民アンケートの実施や県会議員への働きかけ、県歯や都市歯科医師会並びに住民諸団体への賛同団体署名などを実施しながら、県行政へ陳情を行いました。その結果、ついに本年四月から前述のような成果を得ることになったわけですが、この間、特に力になったのが県議五十四人中二十六人と懇談し理解を得たこと、自民党厚生部会や政調会長の支持を得たこと、住民団体の理解を得たことであり、運動を進めるに当たって強力な医科からの支援があったことです。私たちは、この運動を通じて財源は財布からではなく頭から出るものだということを学びました。つまり、県民の声を背景に粘り強く活動し、議員や行政の方に必要性を認識してもらえば、財政事情が厳しくても要求の実現は可能という事です。出生率が低下している現在、子供を育てやすい環境を整えるためにも行政としては受け入れやすい環境にあります。ぜひ、各協会でも小児医療の改善を重点課題に位置付けて奮闘頂きたいと思ひ、経験を



保険医協会の現実に即したアドバイスに感謝していますと石黒先生

# 石黒修三

先生の巻

いしぐろクリニック院長  
金沢市窪4丁目515

## おねあし

60

今回は金沢市窪で脳神経外科を開業されている「いしぐろクリニック」の石黒修三先生を訪問した。先生とは同期で、県立中央病院でも五年ばかり一緒に働いた仲でもある。学生時代、県立中央病院時代を通じて、すべての物ごとに対して積極的かつ精力的に行動する友人として一目を置いている。開業されてからも多岐にわたる活躍で、きつと面白い話が聞けるだろうと期待して訪問した。——柳下——

### 突然ある時、開業したくなって

——まず略歴をお聞かせください。昭和四十一年金沢大学卒で、脳神経外科教室に入局しました。山本信二郎教授の不肖の一番弟子ですよ。もともと物理が嫌いで医学部に入ったのに、脳外科教室では、猫を使って骨盤神経の求心路を電気生理的手法を用いて検索する皮肉な研究生活でした。学位を取得し、これで臨床に専念できると喜んだのですが、教授に後輩の研究指導をと言われ、結局十年間大学での研究生活でした。昭和五十一年、県立中央病院に初代脳神経外科医長として赴任しました。本当に無茶苦茶と

いってよいほど臨床に励みました。したことの無い手術もかなりやりましたよ。幸い、当時の院長の相野田先生をはじめ皆さんに可愛がられ、我ながら充実していたと思っております。——私も五年ばかり県立中央病院で先生と一緒に働きました。当時から先生は活躍ぶりを目の当たりに見ていました。あんなに充実していたのに、失礼かもしれませんが、今更開業？と思うのですが、開業に駆り立てたものは何ですか？先ほどいいましたように、県立中央病院時代は、した

手術をしたいほうだいやり、勉強もし、論文もたくさん書きました。たいがいのことは自分の思うままになりました。そうなると思えば毎日が退屈でつまらなく思えてきたんですよ。突然ある時、開業したくなりました。何かを新しく造っている時だけ、気持ちが落ち着くんですよ。開業したいと思ったら、どうにも止まらないようになってしまいました。しかし、世の中は甘くありませんね。脳卒中がライフワークで、予防、早期発見に力を入れたいと考えていたので、MRIやCTも備えなければなりません。もちろん土地、建物も必要ですよ（笑）。資金がゼロに近い状態で銀行へ行ききました。相手にしてくれませんか。家内にも開業は止めて下さいとまで言われました。しかし、どう

——開業前から波乱含みの状況のようでしたが、開業してほぼ一年、いかがですか？初めのころは、とにかく気疲れしました。診療が終わればボタンキューでした。一年経った今は、ペース配分も少しくまくなり、勉強、原稿書き、講演などもできるようになりました。しかし、一番の悩みは従業員教育でした。これも、そもそも大真面目に教育しようと思うことが間違っているら

しいと、最近ようやくコツが掴みかけてきました。今のその、ハウツーをノートにいったい書き留めています。そのうち一冊の本にまとめようと思っています。——私は開業して十三年目、いまだに従業員教育に苦勞しています。その本、ぜひお願いします。本といえは、先生は今までドクターワツシー日記を二冊出版され、また講演などもされてますが、先生が目指す開業医像はどんなものですか？

また、開業してよかったと思うことは？目指すのは脳外科の専門医であると同時に、気さくな町医者になることです。脳外科専門医ですからもちろん続けますが、近所の人たちから信頼される、何でも診てくれる「医者が理想です。でも今は理想からほど遠い状態です。もっともっと勉強しなきゃ、と思っています。しかし、このごろつくづく体力低下を感じてきたので、一念発起して水泳教室に通っています。体力増強と同時に、近所の人たちとの裸の付き合いができるのが楽しいですよ。開業して嬉しかったことは、県立中央病院から引き続き私の診療を希望して通院してくださる患者さんが多いことです。病院時代以上に親しく接していただき、その度に「ああ、開業して良かった。ありがたい」と

感謝しています。ワツシー日記は、つれづれなるままに書いていただけですよ。——最後に保険医協会について一言。卒直に言って保険医協会についてはよく知りません。しかし、現実に即した適切なアドバイスをほとんどボランティア的に提供してくださっていることが分かってきました。今は、ただただ感謝のみです。そのうち自分なりにできるだけの恩返しをしたいと思っています。聞き手 柳下邦男（編集部）

い手術をしたいほうだいやり、勉強もし、論文もたくさん書きました。たいがいのことは自分の思うままになりました。そうなると思えば毎日が退屈でつまらなく思えてきたんですよ。突然ある時、開業したくなりました。何かを新しく造っている時だけ、気持ちが落ち着くんですよ。開業したいと思ったら、どうにも止まらないようになってしまいました。しかし、世の中は甘くありませんね。脳卒中がライフワークで、予防、早期発見に力を入れたいと考えていたので、MRIやCTも備えなければなりません。もちろん土地、建物も必要ですよ（笑）。資金がゼロに近い状態で銀行へ行ききました。相手にしてくれませんか。家内にも開業は止めて下さいとまで言われました。しかし、どう



……スタッフのみなさんと……

「石川保険医新聞」8月号にぜひ、ご投稿を！

石川保険医新聞「納涼特集号」

## 原稿募集のご案内

テーマ 自由（趣味、旅行記など題材は自由）

募集作品 1. 写真 3. エッセイ  
2. 絵画 4. その他

応募締切 1993年7月10日(土)必着

詳しくは案内チラシをご覧ください。



# 栗野利雄先生の 記念碑めぐり (40)

## 舟橋聖一歌碑

(七尾市御被川小公園内)



舟橋聖一の歌碑と栗野利雄先生

「赤襟の乙女もありて  
いろめきぬ 七尾まだら  
のたのしき夜かな」と自  
然石に刻まれた歌碑は、  
「七尾まだら」の歌碑と  
「横山巴人の歌碑」と  
ともに七尾市の御被川(み  
そぎ)川沿いに建つ。  
一九六三年(昭和三十  
七年)四月十三日、「七  
尾まだら」にひかれた船  
橋聖一(一九〇四年—  
一九七六年)は、その歌碑  
の除幕式に出席するため  
に再び同地を訪ねた。  
小説家、劇作家でもあ

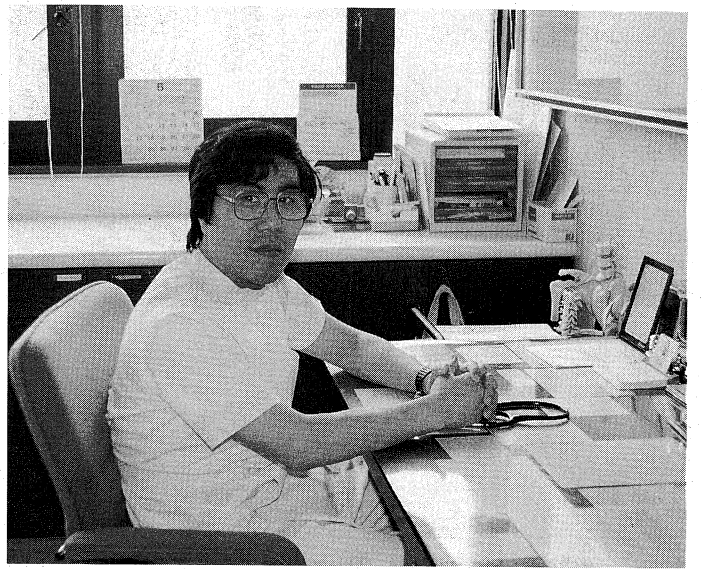
る舟橋は、東京都本所区  
横綱町二丁目二番地に、  
了助、さわ子の長男とし  
て生まれた。偶然にも誕  
生日がクリスマスであっ  
たことから「聖一」と命  
名され、母さわ子の実家  
が同じ本所区内の番場町  
にあって、聖一は祖母ひ  
ろ子に初孫として可愛が  
られた。  
祖母のひろ子は、舟橋  
を幼いころから芝居見物  
に連れて行ったり、小間  
使いに新聞小説を読み聞  
かせたりした。また、

祖父の招客の接待役とし  
て芸者が呼ばれ、自宅の  
筋向かいには、当時全盛  
であった相撲の友綱部屋  
があつて関取が出入りす  
るなど、演劇、文学、花  
街、角界といった、後年  
の舟橋文学を形成するた  
めの十分な環境が整って  
いた。都会的、享樂的傾  
向はそのころ芽生えたと  
の思われる。  
一九二二年(大正十一  
年)、水戸高等学校に入  
学。一九二五年、東大  
文科に入学。一九二六年  
七月、父方の従妹である  
百寿と恋愛の末、結婚。  
その年九月に、心座が上  
演した舟橋の作品「白い  
腕」が「新潮」新人号に  
掲載され、文壇進出の第  
一步となる。

舟橋は、戦時中に芸術  
の灯を消すまいとして、  
一九四一年に起稿し敗戦  
直前に完結をみた『悉皆  
屋康吉』は、「日本文学  
全体の誇り」であると絶  
賛された。そのほかにも  
『滝口入道の恋』、若い  
らくの恋を清純に描きだ  
した『鷺毛』、さらに、  
『茄子』『裾野』、流行  
語にもなった『夢よう  
一度』などの作品を次々  
に発表し、好評を得た。  
そしてその声価を決定付  
けるものとなった作品が  
『雪夫人絵図』であった。  
「同性愛的な憧憬をもつ  
女中浜子にかしづかれな  
がら、熱海で旅館を経営  
している旧華族の一人娘  
である信濃雪は、妻妾同  
居という被虐的な夫婦生

活の中で、夫を憎みつつ  
も肉体の欲望には勝てず、  
財産を失った揚げ句の果  
てに、作家である愛人の  
力哉と野尻湖へ投身する  
というストーリーで、唯  
美主義の一点に到達し  
た作品である。  
「小浜縮緬の夜の厚肥  
えた股の下にある女の白  
い現身も、何一つ覆われ  
ず、何一つ隠されず、幻  
の花と咲き、幻の露と濡  
れ、か細くも悶え悩み、  
乱れてはつく呼吸も狂い  
細って、心も絶え絶え我  
か人かの境に恍惚と浮き  
沈む」の一節は、舟橋耽  
美文学の圧巻であろう。  
舟橋は一九六六年に芸  
術院会員となり、一九七  
五年には文化功労者に選  
任された。

### 戦時中にも 芸術の灯を消さず



金沢市近岡町で外科クリニックを開業する大平政樹先生

## 機関紙・文化部

### 新入部員ご紹介

さつそく原稿を  
書かされました

大平 政樹

五月十四日の機関紙・  
文化部会より、ホヤホヤ  
の新入部員として参加さ  
せていただきました。今  
にして思えば、初めて足  
を踏み入れる保険医協会  
の建物を知らぬが故に通  
りすぎてしまった……  
(そのまま帰ったほうが  
よかったのか……)車  
を止めウロウロしている

ところを、幸か不幸か高  
松先生に助けていただ  
いたのでした。紙面を埋  
めるための新入部員の  
一言など書くはめになると  
はこの時、夢にも思わな  
かったのであります。  
冗談?はさておきまし  
て、私の住む近岡町は、  
金沢も外れ、近くには昔  
加賀藩の狩場があったと

かで、今でもサギをはじ  
めコウモリにいたるまで  
いろんな生き物を目にす  
ることが出来ます。仕事  
の合間に少し俗事を離れ  
耳を澄まし目を凝らせば  
様々の営みが見えてきま  
す。医者という仕事は結  
局、人と人。多少の知識  
はあったとしても、いつ  
も同じ目の高さで、五感  
を澄ませなければ……  
……よく分かりません  
がそんな医者でありたい  
と思えます。  
皆さん、足手まといで  
しょうが頑張りますので  
よろしくお願いいたしま  
す。

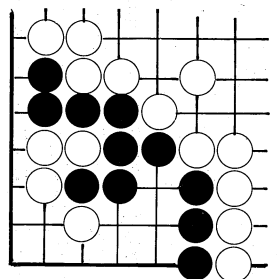
## グループ保険

今年度募集が切迫まる!!  
6月25日まで受け付けます

お申し込みは協会までお電話で  
0762(22)5373

## 碁

出題者  
六段 向井富治 (金沢市・内科)



上原時雄四段と篠田晤六段の対局に現れました。黒番でどうなりますか。