

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

# 石川保険医新聞

## 主な記事

- 2面 北信越ブロック会議報告
- 3面 「川越事件」北信越ブロック決議
- 4面 投稿—医療サービスに「ゼロ税率」を—
- 5面 中医協「報告書」の問題点と解説
- 6面 特養における感染症の現況と対策

## 県民多数の要望を受け 『福祉マップ』改訂第3版を発行

### 患者の生活問題への アドバイスのために

高齢化社会を迎えるに当たり、保健、医療、福祉を統合して対処することの重要性が叫ばれています。地域の第一線の医療を行って、病気の診断や治療と合わせて、その背後にある生活問題への適切なアドバイス、具体的には生活・福祉問題への相談や援助ができれば「かかりつけ医」として患者家族の身近にある医療機関の存在意義が大いに高まると思われまます。

そこで石川県保険医協会では、一九八八年および一九九〇年に、医療保障や福祉制度についての手引きとして『福祉マップ』改訂第3版を出版し、この度、改訂第3版を出す

高齡化社会を迎えるに当たり、保健、医療、福祉を統合して対処することの重要性が叫ばれています。地域の第一線の医療を行って、病気の診断や治療と合わせて、その背後にある生活問題への適切なアドバイス、具体的には生活・福祉問題への相談や援助ができれば「かかりつけ医」として患者家族の身近にある医療機関の存在意義が大いに高まると思われまます。

そこで石川県保険医協会では、一九八八年および一九九〇年に、医療保障や福祉制度についての手引きとして『福祉マップ』改訂第3版を出版し、この度、改訂第3版を出す

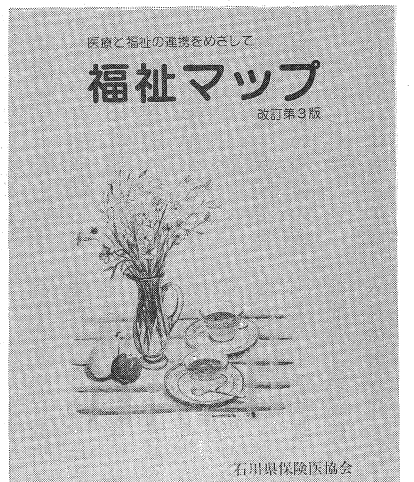
### 福祉マップは会員には一冊無料でお送りします

保団連（保険医協会の連合会）は、老人保健福祉計画の作成上の問題点が（ア）住民参加、（イ）公開、（ウ）財源の三つであることを指摘しています。県内各市町

### 制度の利用を通じて 保健福祉計画を検証

本年は老人保健福祉計画がまさに策定中であり、今年より次年度にかけて大幅な制度変更が行われる可能性があります。そこで今回、意図しました。

『福祉マップ』改訂第3版



B5判・132頁  
1冊 1,000円(〒240円)

## 持論

先月号の持論で歯科に関する特定療養費を論じたので、引き続きいで医科の側から同制度を考えてみる。まず整理上、制度の歴史を振り返ると、一九八四年の健保法「改正」法案の中で国民医療費抑制策の一環として導入され、翌年まず高度先進医療と特別病室および歯科の選択材料に適用されたのが始まりである。

一九九〇年から年ごとに適用項目を増やし、現状は紹介外来と特定機能型病院の初診料、予約と時間外診療、特別注文食、特別給食材料、療養型病床型病室の療養環境、入院管理移行

計画病院の老人特別看護の十一項目となっている。この制度は簡単に言えば、前期項目については、一般医療と同じく保険給付と一部負担金扱いしたうえで、上乗せのアメニ

の動きはどうか。六月の医療保険審議会「中間まとめ」で給食、室料、薬剤、治療材料などの保険外しを検討、八月には診療料、手術料にも差額負担の導入を示唆している。九月の中医協・基

### 国民に大きな負担 特定療養費の拡大

ティ部分は自費徴収する制度で、「医療の周辺部分で患者の選択に任せたいが適当と思われるもの」のうたい文句で公的医療削減を図っているのである。

本問題小委員会「報告書」では改定財源に関連して、今後は患者ニーズにこたえた特定療養費制度を活用していくことを期待すると言っている。

給食材料費や室料が保険から張りたい。

は内容が絞り、市町村別には福祉制度を比較できる一覧表を作成したり、進んだ自治体の制度を紹介して、福祉制度全体の「底上げ」を

村は、いかにこの三つのハードルをクリアしようとしているのでしょうか。

現在まさに策定中とはいえず、市町村からのアンケートからは、「ヒトもお金もない」現状で苦闘する自治体の姿が浮かびます。また、浮上はタイシオトコと呼ばれる船上の男がモーターにかけて引くイキツナにたよる。

シンバエに潜る海女を島の人は尊敬を込めてオオアマと呼ぶ。オオアマはイさんを合せて今では五人。まだ二十代のHさんを除けば皆五十代後半の熟達海女たちだ。十五年前の四分の一に減った。

Iさんの耳には穴が無い。正確には、外耳道の骨腫増生によって、耳の穴が塞がれているのである。外耳道の骨腫のできる海女は島でも多く見られるが、Iさんのは特にひどい。冷水と水圧から鼓膜を守ろうとする自然の摂理なのである。海とともに生きる厳しい島の生活。一日の仕事が終わり、夕闇に包まれる島の家々に今日も暖かい家族団欒の灯火が点ることを祈りたい。

## 医心凡話

船倉島の海女Iさん（五十六歳）は最近、ずいぶん耳が聞こえにくくなってきた。耳鼻科へいつものように詰まっていた耳あかをとってもらったが、少しきつぱりしたけれど、それでもやはり以前のようには聞こえない。

船倉島の南西の海にシンバエと呼ばれるアワビの漁場がある。最深部で二十五メートル。大気圧を加える分の一にしか広がらず、太陽の光が届かない暗闇の世界だ。まさに想像を絶する世界だ。浮上はタイシオトコと呼ばれる船上の男がモーターにかけて引くイキツナにたよる。

シンバエに潜る海女を島の人は尊敬を込めてオオアマと呼ぶ。オオアマはイさんを合せて今では五人。まだ二十代のHさんを除けば皆五十代後半の熟達海女たちだ。十五年前の四分の一に減った。

Iさんの耳には穴が無い。正確には、外耳道の骨腫増生によって、耳の穴が塞がれているのである。外耳道の骨腫のできる海女は島でも多く見られるが、Iさんのは特にひどい。冷水と水圧から鼓膜を守ろうとする自然の摂理なのである。海とともに生きる厳しい島の生活。一日の仕事が終わり、夕闇に包まれる島の家々に今日も暖かい家族団欒の灯火が点ることを祈りたい。

# 第24回 保団連北信越ブロック会議 報告

十月二十三日・二十四日の両日、金沢都ホテルで第二十四回保団連北信越ブロック会議が開かれました。初日は午後六時半から「細川連立内閣の誕生と今後の見通し」とのテーマで鴨野幸雄先生（金沢大学法学部教授）による講演があり、引き続き講師を囲んだ懇談会が開かれました。

翌日は保団連常任幹事の林春二先生の問題提起と各県の福祉医療の改善運動について全体会が開かれ、その後、医科、歯科に分かれて分科会が開かれました。分科会の主な議題と討議内容を紹介します。

## 医科分科会

### 川越事件(山)を全国的な問題に

神田 順一 (事務局長)

医科分科会では、診療報酬の改善運動と各県の審査・指導の現状について熱心な討論が行われた。

まず、来年四月改定に向けて、保団連がまとめた「診療報酬改善の重点要求」と「不合理点数の是正要求」（いずれも全国保険医新聞に掲載）について再確認し、また北信越ブロックとして外用薬の投与期間やレセプト提出日の緩和・改善等の診療報酬制度の規制緩和の要望項目を作成して、年内に厚生省に申し入れることを決めた。

各県の取り組みで注目を集めたのは、「診療報酬改善」と「保険で良い入れ歯」を長野県議会に請願し、九月議会で採択された長野協会からの報告である。医系



鴨野幸雄先生（金沢大学法学部教授）を招き「細川連立内閣の誕生と今後の見通し」をテーマに開かれた特別講演（11月6日 金沢都ホテル）

議員の紹介を得て県議会に請願するまでに県医師会執

行部との懇談、県社会部各課長への趣旨説明と熱心に働きかけた結果である。

一方、「保険で良い入れ歯を」の意見書採択を求めて新潟県保険医会では、県下百二十市町村議会を訪問して請願あるいは陳情を行い、二千人余りの全地方議員にパンフレットと要請書を届けてきたという。大変な意気込みであり、その甲斐もあって七八%の市町村議会が採択されている。

各県の審査・指導の現状報告では、十月八日に異常な個別指導が原因で自殺に追い込まれた、富山県の川

結論として、①北信越ブロックとして抗議声明（別掲）を出すこと、②各県でも個別指導の実態を把握し、抜本的改善の方向を打ち出すこと、③個別指導事件を特集した「とやま保険医新聞・特集号」を北信越各県で会員はじめ関係先に配布すること、④この問題は富山県だけの問題ではなく、全国的な問題にして保険医療行政の改善を求めていくことである。

「保険医の権益を守る」という目的を掲げる保険医協会の活動姿勢が鋭く問われたブロック会議となった。

## 歯科分科会

### 中医協報告書で 義歯の重要性を示唆

江守 道子 (金沢市・歯科)

歯科分科会は北信越各協会の歯科役員、事務局員、保団連常任幹事の林春二先生（長野）の十二人で開催された。

最初の議題は「歯科診療報酬引き上げの運動対策」についてで、保団連歯科協議会幹事会アピールに基づき討議と、特定療養費をめぐる動き、日歯執行部の動向について話し合われた。

行部でも取り上げられた。しかし政府は、医療費抑制策による総枠不変を宣言している。来年度改正では義歯点数のアップはあるが、その代替えであるのマルメ、または切り捨てが予想される。そのためにも今後は国民運動（保険で良い入れ歯を運動のように）を展開し、地方自治体から国会へ働きかける。

また、特定療養費に関し日歯執行部は、さらに拡大するという重大決定をしたが、日歯一般会員には十分な理解がされておらず、今後、協会会員にその問題を伝え、国民多数の「公的保険の充実」を望む声にこたえるために反対運動を進める。

次の議題は「各県の審査・指導の現状」。各県とも保険点数の高い、いわゆる経済審査が行われている。今後はあくまで学術的見地からのもとする事で意見が一致した。ここで富山協会から、富山県立山町の若い開業医が異常な個別指導の結果、自殺に至ったという報告があり、一同団結して支援することを確認し、北信越ブロック会議の名のもとでアピールを出すことを提案した。

最後の議題は「保険で良い入れ歯を運動の今後の取り組み」であった。われわれの一年有余の成果として、中医協報告書に高齢化社会における義歯の重要性を認め、技術料、管理調整など総合的検討を示唆。しかし、それに付随した規制強化や点数の包括化の危険性に十分注意を払いながら、今後とも①歯科技工士の生活改善、②実際に不都合な義歯に困っている人々の要求にこたえるべき



金沢で開かれた北信越ブロック会議の全体会（11月7日）

## 歯科診療報酬 引き上げの要請書

### 「私の要求」欄に 記入された意見

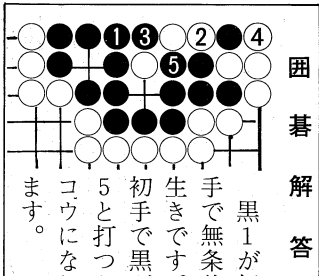
○現在の保険点数では、例えば根管治療一つとっても、必要十分な時間を確保できない。より良い処置が可能なよう小手先ではなく、真に適正な点数改正を望みます。

○材料、人件費など、経費は増大し続けるのに、保険点数をそれに見合うだけの引き上げを行ってほしい。

○公務員の給与並みの、診療報酬の値上げを望む

○義歯に関する点数はぜひ引き上げ、技工士の離職、歯科医師の診療意欲減退を起さないように、将来に悔いのない医療行政を！

りありますが、現在の点数では、四根すべてを根形加圧根充しても百五十点のみであり、三根管の場合と同じ点数です。四根管目のガッターパーチャポイントやアクセサリという技術はボランティアに思えます。根形・加圧の点数を一根管につき百点（三根管なら百×三、四根管なら百×四）というようにしていただければ良い歯内療法が期待できると思っています。



困 答 解 答  
黒1が好手で無条件生きます。初手で黒が5と打つとコウになります。



### 川越医師「個別指導」事件に関する決議

十月十一日、富山県立山町で若い保険医が自ら命を絶った。川越医師、三十七歳。富山県保険医協会の独自調査の結果、八月二十七日に行なわれた県保険課による個別指導がその原因であったことを確認した。

当日の県保険課による川越医師に対する個別指導が、きわめて異常なものであったことは複数の同席者が証言している。それは厚生省の「指導大綱」にある「懇切丁寧に懇談指導を行なう」という主旨からも逸脱したものであった。当日担当したI技官(七十九歳)は、指摘事項が個別指導では通常よくみられるものであるにもかかわらず、川越医師に対してあたかも罪人を尋問するが如く、終始居丈高で怒鳴り声を発していたという。その異常さには立合人の郡医師会長も驚き、川越医師に同行した職員は恐ろしさを感じたと証言している。その後の川越医師の落胆と不安、悔しさと憤りは計り知れないものであり、「医業停止させられるかもしれない」と怯え悩んでいたことは、親しい人々が証言している。

川越医師は三年前、亡き義父の後をついで三十四歳の若さで開業し、地域の患者を受け継いだ。この間、立山町山間部の広い診療圏の中で、唯一の開業医として奮闘していた。祝祭日も診療し、往診も盛んに行い、住民にとっては文字どおり命綱であった。地域住民にとっても、このような指導のあり方が身近な医師の死をもたらさし、無医地区となったことは、深刻な問題である。

われわれ北信越の保険医団体は川越医師の冥福を祈るとともに、彼を死に至らしめた当日の個別指導と、そのあり方に対し怒りを込めて抗議する。そして、二度とこの様な事態を繰り返させないため、I技官の罷免と個別指導のありかたの抜本的改善を厚生省、県当局及び関係機関に強く求めるものである。

一九九三年十月二十九日

### 保団連北信越ブロック

### 寄稿 セミパラチンスク核実験場周辺の核実験の影響根絶問題に関する『環境・放射線・健康』国際会議の報告

### 悲惨な状況、物心両面の支援が必要

原和人(金沢市・外科)

### 五百回超える核実験 少しづつ実態が明らかに

中央アジアのカザフスタンの第二の都市セミパラチンスク市郊外に広がるステップのなかに、旧ソ連の核実験場(ポリゴン)があります。

一九四九年八月二十九日、旧ソ連はアメリカに引き続きセミパラチンスクの地で原爆の実験を行いました。その後、一九五三年の水爆実験を含め、合計四百七十回(内、大気圏内百数十回)にも及ぶ核実験が行われました。

一九六三年の部分的核実験停止条約が締結された後、大気圏での核実験が中止されましたが、地下核実験に

おいてもその三分の一が地上に放射性物質が漏れたと言われています。実際、セミパラチンスクでの核実験を閉鎖し追い込んだのは、一九八九年二月の地下核実験での放射能汚染が引き金で、詩人であるスレイメノフの提唱によるネバタ・セミパラチンスク運動が発足しました。

これらの実験の規模や、実験が及ぼした影響、汚染状況、環境に及ぼした影響や住民への健康被害に関しては、長い間、厳しい軍事秘密下におかれていました。旧ソ連の崩壊に伴い、少しずつその実態が明らかにされてきていますが、その多くは、まだ秘密のベールに包まれたままで、核実験が一体何回行われたのかさえ、明らかにできていません。

軍の発表では四百七十回と言われていますが、今回カイナル村を訪問した際、その村長さんは五百五十六回と述べていました。核実験の回数がそういう状況ですら、その環境や住民に及ぼした影響などはほとんど明らかにされていません。

旧ソ連は核実験の影響について、ゲセフを責任者とする『第四部』(現在は放射線医学研究所)で、秘密裏に調査、研究を行っていました。今回の訪問の際にゲセフ所長は、研究者の学位論文からの引用というこ



セミパラチンスクで開かれた国際会議の全体会議

とで、四回の実験の汚染地図を見せてくれました。さらに、今年の春に来日したロシアのアルタイ(セミパラチンスクに接した北側のロシア地方)のショヘット医師は、ロシアから手に入れた汚染地図を見せてくれました。

このように、汚染地図は確実に存在し、また、この間調査した環境や健康に及ぼした調査も存在するので、しかし、それがまた、軍事機密だとして明らかにされません。環境や住民の健康被害に対する対策のためには、どのような汚染があったのが明らかにならないと話にはなりません。

今回、核実験の被害の国際会議があるということで、原水協の一員として、甲府共立病院小児科の宇藤千枝子先生、原水協国際部の高

とで、四回の実験の汚染地図を見せてくれました。さらに、今年の春に来日したロシアのアルタイ(セミパラチンスクに接した北側のロシア地方)のショヘット医師は、ロシアから手に入れた汚染地図を見せてくれました。

このように、汚染地図は確実に存在し、また、この間調査した環境や健康に及ぼした調査も存在するので、しかし、それがまた、軍事機密だとして明らかにされません。環境や住民の健康被害に対する対策のためには、どのような汚染があったのが明らかにならないと話にはなりません。

### 核を作った国でも 多くのヒバクシャが

今回の訪問で最も印象に残ったことは、核兵器は落とされた側だけではなく、核兵器を作った国の中にも、多くのヒバクシャを生み出したということです。セミパラチンスクの核実験場だけでも百五十万人ものヒバクシャがいると言われて

ます。そして今日においても、その事実が軍事機密という厚いベールで覆われ、放射能汚染に対する対策やヒバクシャの健康障害に対する対策がほとんどなされていません。それだけでは援が必要だと強く感じて帰

途中で、生活関連部門の対策が十分なされず、医療の現状は悲惨な状況となっています。

ある医師は、現在のロシアの医療は、第二次世界大戦後五、六年後の日本の状況とまったく同じだと述べています。診断機器が足りません。そして今日においても、その事実が軍事機密という厚いベールで覆われ、放射能汚染に対する対策やヒバクシャの健康障害に対する対策がほとんどなされていません。それだけでは援が必要だと強く感じて帰

援が必要だと強く感じて帰ってきませんでした。

投稿 本紙10月号一面『検証、薬価における消費税』読んで

# 医療における消費税への提言

## 医療サービスに「ゼロ税率」を！

吉田 均 (辰口町・小児科)

最近の新聞報道によれば、政府税制調査会の審議で、五兆円規模の所得・住民税減税とその財源としての消費税をアップする方向が固まってきたらしい。減税は大変有難いことではあるが、一方で医療にかかる消費税はどうなるのであるかと心配していたところ先月(十月十五日号)の『石川保険医新聞』にタイムリーな記事が載った。読まれた方も多いかと思いますが、私はその内容に大変驚くと同時に厚生省にだまされてきたように憤りを感じた。

保険診療とお産は、消費税非課税で薬剤の購入にかかる消費税(問屋に支払う分)は、患者さんに転嫁できないため、消費税導入時に消費税相当分を薬価に上乗せされた。しかし、その一年後、さらに二年後の薬価引き下げで、その分は見事に消失してしまい、医療機関が消費税分を負担することになってしまった。というのが、その記事の主旨である。

マンションの家賃なども同様に非課税であるが、家主は、マンションの建築費にかかった消費税分は、家賃の値上げで自由に賄うことができる。一方、薬価は国が決めるものであり、しかも二年毎に下がり続けており、消費税分が引き続き上乗せされているとは思えない。

さて、今回予定の消費税率アップは、どのような取り扱いになるのであろうかこの私の疑問に答えてくれるのは、厚生省しかないと考え、即、電話した。厚生省保健局ツジサカさん、薬務局ホンマさんは親切に答えてくれた。国は薬価改訂毎に消費税分を上乗せしており(ホント?)今回も薬価に消費税相当分をONする方向で話が進んでいて、医療機関に迷惑をかけることはないと言っていた。また、今後さらに消費税率が10%、20%とアップした場面も心配ないとのことでした。しかしこの場合でも薬価引き下げを繰り返せば前回と同じことが起きてしまい、数年すれば消費税は我々にモロかぶりになってしまおう。

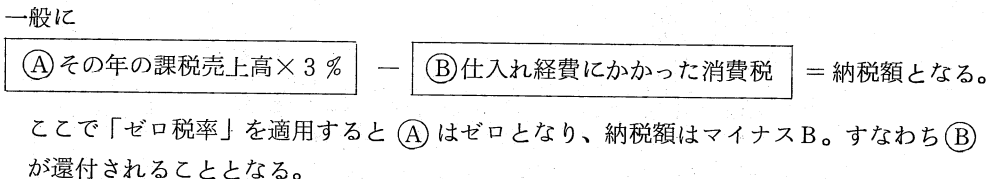
ここで書いたところでフツと疑問が沸いてきた。光熱費、電話代、検査センターへの支払い、薬袋、カルテの印刷代などにも消費税がちゃんと付いているのではないか。しかも、開院時に購入したレントゲン、超音波診断装置、血球計算器、レセコン、それに建築費、設計料などに高額な消費税を支払ったことを思い出した。医療サービスに消費税はかかるのか。国に言われれば大変いいことだと思っていたが、何のことはない。患者さんにかからない消費税分は、我々が全部負担していたのだと今になって気付いた。こういった諸経費にかかる消費税分は、本来ならば診療報酬にONされてしかるべきものなのに、一九九二年(平成四年)の改訂の時に、この話は全く無かったように思う。私に知らないうちに、この消費税が納得するかどうかが...

き下げで、その分は見事に消失してしまい、医療機関が消費税分を負担することになってしまった。というのが、その記事の主旨である。

マンションの家賃なども同様に非課税であるが、家主は、マンションの建築費にかかった消費税分は、家賃の値上げで自由に賄うことができる。一方、薬価は国が決めるものであり、しかも二年毎に下がり続けており、消費税分が引き続き上乗せされているとは思えない。

さて、今回予定の消費税率アップは、どのような取り扱いになるのであろうかこの私の疑問に答えてくれるのは、厚生省しかないと考え、即、電話した。厚生省保健局ツジサカさん、薬務局ホンマさんは親切に答えてくれた。国は薬価改訂毎に消費税分を上乗せしており(ホント?)今回も薬価に消費税相当分をONする方向で話が進んでいて、医療機関に迷惑をかけることはないと言っていた。また、今後さらに消費税率が10%、20%とアップした場面も心配ないとのことでした。しかしこの場合でも薬価引き下げを繰り返せば前回と同じことが起きてしまい、数年すれば消費税は我々にモロかぶりになってしまおう。

### 図 — ゼロ税率 —



### 石川保険医新聞1994年「新年号」

## 原稿募集のご案内

### 《募集要領》

新年号にふさわしいものならなんでも結構です。

1. 写真 カラー。サイズはサービスサイズ以上キャビネまで表紙写真は編集部で企画します
2. 絵画 上記サイズの写真にして下さい。
3. エッセイ 800字以内
4. その他 わが家のお節料理やお正月の過ごし方、趣味など。
5. 特集「わが家の愛犬」

来年は犬年です。実際に飼っている犬のことや、犬に関するエピソードなどをお送り下さい。会員、家族、スタッフの方々の原稿をお待ちいたします。字数は600字程度、写真も大歓迎です。

※写真、絵画には題名を必ずつけて下さい。エピソードなども大歓迎です  
※お送り頂いた原稿は原則としてお返しできませんのでご了承下さい。

1993年12月2日(木) 必着

※締切日以降の作品は、可能な限り2月号(写真はモノクロ)に掲載させていただきます。

### ■マ

### ■テ

### ■集

### ■作

### ■品

### ■募

### ■集

### ■募

### ■集

### ■締

### ■切

### 理事会点描

## 特定療養費に議論が集中!

第12回理事会  
10月15日・14人出席

●十月二十三・二十四日に金沢で開かれる保団連北信越ブロック会議の開催要項。

●美浜原発視察、カザフ共和国核実験場視察報告

●『再審査請求の手引』の編集が順調に進行中。

●『福祉マップ改訂第3版』出版間近。

●十一月六、七日に開催予定(於金沢)の保団連機関紙部会の準備。

●来年四月に予定される診療報酬改定に対する、会員の皆様の声を協会までどんどんお寄せください。

(小森 記)

ほかにもっと良い方法はないのであろうか。日経新聞によれば英国では、食料品や書籍は、消費税率ゼロで、小売店では仕入れにかかる消費税分は、税額還付されることとなり、納得できるのではなからうか。しかも患者さんには消費税がかからず、薬価の上乗せ分もないので負担が軽減されるというらしい。この「ゼロ税率」をわが国の医療サービス(保険診療、お産)に適用してはどうであろうか。そうならば、薬剤の仕

入れにかかる消費税分も諸経費にかかる消費税分も税額還付され、確実に取り戻せることとなり、納得できるのではなからうか。しかも患者さんには消費税がかからず、薬価の上乗せ分もないので負担が軽減されるというらしい。この「ゼロ税率」は、厚生省ホ

い)より要望書として出てくることである。消費税の三%ぐらいは大したものではないとお考えの方はいらっしゃるかもしれませんが、今後七%になり、将来諸外国並みの二〇%ぐらいにならないとも限りません。皆様のお考えを拝聴し、国への要望書を作成したいと思っておりますが、いかがでしょうか。



中医協

# 『報告書』

(抜粋)

# —その狙いと問題点の解説—

◎高知保険医協会ニュースより転載

大項目	中・小項目	中医協『報告書』の内容	その狙いと問題点の解説
目的	・委員会設置の目的	21世紀においても通用する診療報酬体系を構築するため、中長期的観点から論点整理を行う。	35年ぶりの大改定として、今後の診療報酬体系を規定すると位置づけている。
性格	・本報告書の性格	診療報酬改定の際ごとに取り上げる事項を検討し、可能なものから速やかに具体化する。	3基準の見直しをはじめ、どの項目も来年以降、具体化していく決意であろう。
A、診療報酬体系	・現行診療報酬体系の課題 ・公正・適正な医療サービス	医療サービスは、患者にとって公正・適正な水準が必要。水準を超えるサービスについては、患者が選択により、受けることができる診療報酬に。	何を以て「適正な水準」とするのか。「水準」を「治療に関係するか否か」として、その判断で、保険給付を削っていく構え。診療報酬で7割、残りの3割は患者負担＝特定療養費で経営維持せよという狙い。「水準」はどんどん下げられる危険がある。
	・出来高払いと包括払い	現行は出来高払いが基本で一部が包括払い。患者の心身の特性に応じて適切な修正を加える。	明確な包括払い拡大の方向。老人、薬剤、検査、在宅、「かかりつけ医」を包括払い方式に。
	・3基準の検討と見直し	(基準看護) 現行の質と量を担保する体系を時代の要求をふまえて検討。実際の配置数、看護と介護の質、付添い看護の是正、有床診の看護、勤務形態の弾力化等の評価を検討。 (基準給食・基準寝具) それぞれ、給食料、室料に包括化して評価し、療養環境の向上を図る。栄養士の栄養管理評価、有床診の療養環境評価も検討。	正・准看の比率を変更して、基準看護に移行しやすい状況に。付き添い看護は実質的につけられなくなり、院内職員による介護に。介護は保険から外して、院内、在宅いずれにも手当を支給し、患者は手当と私保険で支払う。給食の材料、病室の広さ等を特定療養費にして、徐々に広げるであろう。
B、改定のルール	・診療報酬改定の財源確保	財源を確保するにあたっては、国家財政からの制約が問題。	保険給付の縮小による財源確保の方針が明白である。当然「総枠拡大」の立場には立っていない。
C、技術料評価のあり方	・患者の心身特性に応じた評価 ・難病	入院が長期であるため、入院時医学管理料の通減制を補う措置検討。在宅・通院患者の疾病、生活管理評価を検討。	「A診療報酬体系」にもあるように、包括払い拡大の方向が主流になると思われる。
	・精神医療	急性期は出来高、慢性期は包括に。痴呆性疾患についても、精神科医学管理の実態に見合った評価を検討。	
	・老人医療	入院医療管理料承認病院や、保健・福祉サービスとの連携総合サービスの整備を検討。高齢者の薬剤使用のあり方を検討。	
	・機能・特質に応じた診療報酬 ・医療法による体系化	特定機能病院・療養型病床群の機能が発揮できる適切な評価を検討。	診療報酬による誘導がさらに強まると思われる。
	・機能・特質別の診療報酬	3つの機能分化(一面参照)の各々にふさわしい診療報酬評価のあり方を検討。	甲乙廃止。3種類の点数表が考えられる。包括払いが各所に出るだろう。
E、診療報酬の適正化	・地域医療推進	かかりつけ医機能、往診等の即応機能、紹介機能、情報提供機能、手術等での施設・設備の共同利用の評価。	「かかりつけ医」を中心に、機能分化と軌を一にした在宅への誘導が一層強まる。
	・在宅医療推進 ・終末期医療改善	在宅医療機器の活用他、在宅推進の総合的評価。在宅終末期医療の推進。	在宅と往診との整合性が問題となる。
	・適正化の意義	①効率的なサービス、②適切なサービス、③公正な医療資源分配の確保が期待される。	「適正化」の美名による医療費抑制であり、この項は注意を要する。
	・包括払い方式と課題	定着し、評価されてきており、患者の心身の特性に応じて導入を検討していく。	包括払い方式が医療費抑制の手段であることを自ら、明らかにしている。
	・薬剤使用の適正化 ・多剤投与の規制	外来10剤以上投与の90%通減制が、院外処方にはかからない不公平是正の検討。	通減制を院外処方にも広げるつもりである。
	・処方期間の見直し	在宅医療の進展を勘案し、外用薬を含め、適正な処方期間と調剤のあり方を検討。	以下、全て医療費抑制を進めるための手段であり、薬剤については「メーカーなど相手のあることだから」(中医協事務当局)との口実で、論議が急がされ、次回改定から具体化されてくるだろう。
	・調剤報酬の見直し	調剤の難易度と関係なく調剤技術料が膨らむ。剤数の取り扱い方について検討する。	
	・第2薬局と門前薬局	医療機関との従属関係があれば保険薬局の指定を行わない。指導を更に強化する。	
	・検査・画像診断の適正化	CT、MRI等の重複検査について適正化する。	
	・社会的入院の是正	医療・保健・福祉の連携を深め、情報提供による総合サービス、診療実態に即した評価、医療ソーシャルワーク機能の評価を検討する。	
F、患者ニーズの対応	・教育・研究を主体とする大学病院等の診療報酬	教育・研究的医療に係る費用は負担しない方針を堅持し、その実効を上げる診療報酬に。	
	・許認可事項の簡素合理化	許認可は診療報酬に内在するもの。マニュアルを作成するなど、できるだけ承認事項を届出事項にする。	次期改定に盛り込まれることが、ほぼ確実視されている。
	・審査・指導・監査の効率化、充実強化	一層の充実強化のため、総合的な見直しをする。 * 審査基準の標準化、* 審査委員任命の適正化 * レセプト作成担当者の資質向上、 * 指導内容・件数・事後処理等の統一化、 * 指導医療官補充、* 保険制度、保険診療知識の向上 * ピア・レビュー(仲間どうしの批判)の導入 * 監査基準・処分基準の確立と公開	一層厳しくなることが明らかである。
	・特定治療材料評価	従来購入価で保険請求されてきたが、薬価のような価格設定を順次決めていく。	高価格のものは特定療養費化される。価格設定は明白な医療費抑制手段である。
G、その他	・患者ニーズの種類と内容	①適切な医療に対するアクセス(接近)、②効果的な治療と治癒、③生活の質の維持。慢性疾患が増大し、生活関連部分のニーズ(食事、療養環境等)が拡大してきている。	ニーズの拡大、多様化を口実に、保険給付部分を縮小し、特定療養費制度を拡大する方針を大きく打ち出した。この方針は、包括払いの拡大や治療材料などから行われる。大都市と比べ高知は所得水準が低く、更に低い年金生活者も多い。選択をする以前の問題として、特定療養費による患者負担に耐えられず、保険証があっても入院できないことも現実化する。なお、給食関連、差額ベット、予約制など既存の特定療養費の基準緩和(一般病床の4人部屋にも適用するなど)もされる方向である。
	・患者による選択の拡大	患者に情報提供し、選択の幅を拡大、対象を明確化。基本的部分は保険給付すべきだが、選択による部分は特定療養費制度の拡充を図り、柔軟な運用で対応。療養環境、予約診療等、多くのサービスについて特定療養費を活用する。	
	・選択のための環境整備	医師に関する情報・診療日や診療時間の情報、特定療養費制度の内容の揭示義務等の制度を拡充し、第三者機関を通じて患者の立場から医療の質を評価するシステムを検討する。	
G、その他	・保険外負担 ・付き添い看護制度 ・老人病院のお世話料	付き添い婦の資質の相対的低さ、会計不明朗、保険外負担の増大が問題。看護、介護の院内化が進展するよう検討する。 実費を徴収することはできるが、お世話料等のあいまいな名目で徴収することは許されず、この指導を徹底する。	「あいまいな名目でなければ患者から徴収せよ」と奨励。
	・歯科自由診療	保険診療と明確に区分していく。メタルボンドや金属床義歯については、保険給付との関係を明確にしていく。	特定治療材料を活用しての特定療養費拡大を示している。

# 特養における感染症の現況と対策

高松 弘明 (金沢市・内科)

本稿は、10月30、31に開かれた第8回保団連医療研究集会の発表原稿です。

目的：近年、MRSA、B・C型肝炎などの難治性感染症が医学的にも社会的にも注目を集めており、免疫力の低下した障害高齢者が集団生活を送っている特別養護老人ホーム（以下特養）では、とくに重症化、施設内感染拡大の危険性を常にはらんでいる。しかも、経管栄養、膀胱留置カテーテルその他の感染をおこしやすい医学的手技の採用、デイケア、ショートステイ、医師や看護婦以外の多種にわたるスタッフのかかわりが、感染症対策の難しさと複雑さを一層増しているのが現状である。

今回、石川県内特養における感染症の現況と対策について調べ、若干の知見を得たので報告する。

方法：1993年（平成5年）3月4・5日、八田ホームで開催された石川県特養看護婦技術研修での討論内容と施設へのアンケート、および八田ホームでの現状、さらに、同年10月に実施した特養嘱託医へのアンケート結果をまとめて考察した。

研修参加：県下25施設のうち23施設。その23施設からアンケート。

研修パネルディスカッション

@MRSAの看護マニュアルといわゆるクリーンルームについて。

@MRSAを含めたホーム職員間の勉強会について。

@「かいせん」の治療について。

@肝炎のマニュアルと結核の取り扱いについて。

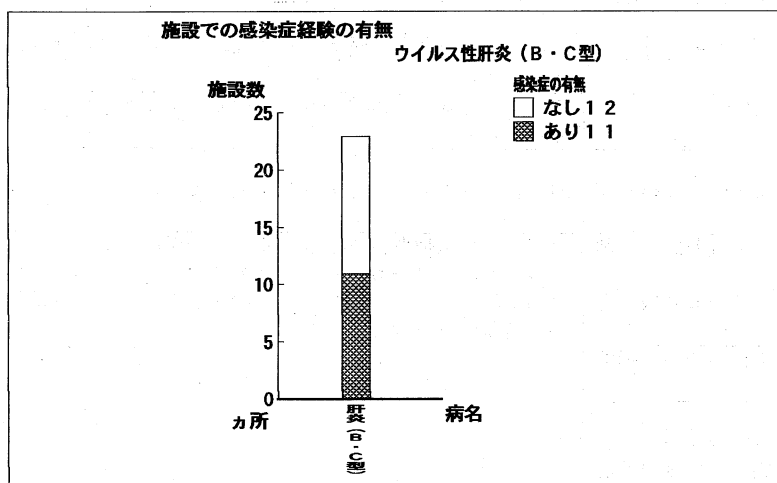
アンケート項目：ウイルス型肝炎、MRSA、インフルエンザ、結核、かいせん、緑膿菌。

嘱託アンケート：25施設中18人から回答。

(注：平成5年10月現在の特養数は27となっている)

結果および考察

## ウイルス型肝炎について



嘱託医の見解

B型肝炎：外部からの入所

させる 13人 させない 4人 わからない 1人

内部発生で退所

させる 2人 させない 14人 わからない 0人

職員へのワクチン接種 あり 17人 なし 0人

C型肝炎：外部からの入所

させる 12人 させない 2人 わからない 4人

内部発生で退所

させる 1人 させない 13人 わからない 2人

約半数の施設が肝炎の経験を持っている。肝炎患者の入居はおおむね拒まないが、施設での居住を拒む回答も若干みられた。

八田ホームのB型ワクチン接種：1993年 職員40人中3回接種が24人、19人に抗体陽性となる。

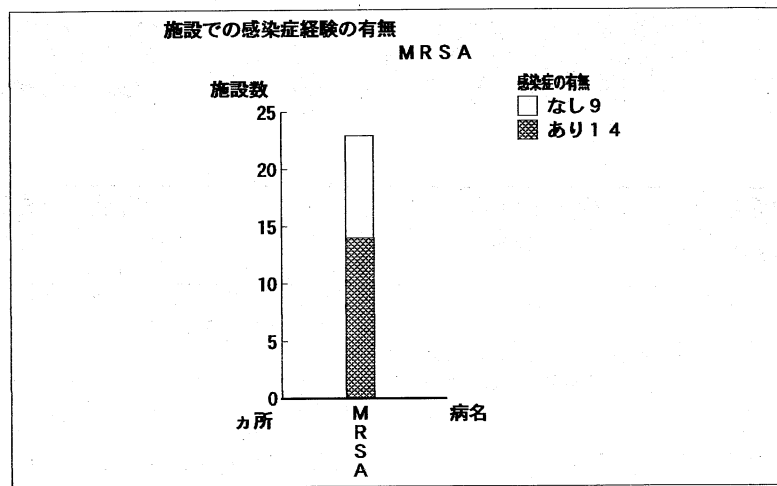
施設内介護での問題点

寮母その他職員への教育が重要視されているが、感染経路、消毒方法など医学的理解にも時間を要し、職員の出入りもあって、実際には相当な努力が必要である。老人は、転倒、ひげそり、皮膚の痒み掻き傷など出血の機会が多く、介護人は身体を密着させる動作が多いので嚴重な注意をしている。

介護人には、ゴム手袋を持たせている施設があるが、老人には素手での処遇が一般に勧められているので、現場ではあまり使用されていない。

職員へのB型肝炎ワクチンは、回答のあった全施設で行われており、予想以上の実施率であった。

## MRSAについて



嘱託医の見解 (嘱託医数)

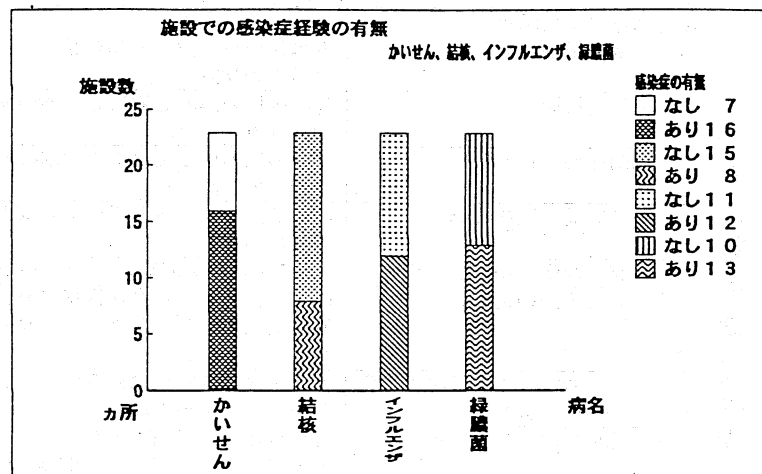
外部からの入所	させる 4人	させない 9人	わからない 4人
施設内発生では	施設で治療 5人	入院 3人	ケースバイケース 10人
クリーンルーム	あり 1人	なし 17人 (設置予定あり 3人)	

3月までは14施設だったが、10月現在では、15施設で患者の発生を経験していることになる。施設での治療は8施設だが、入院させる場合が多い。3人の医師が施設治療にかなり前向きである。クリーンルームは個室を転用しており、患者発生で複数部屋を個室化している。施設内治療では、看護婦、寮母各一人を交代で専属配置。居室、衣類、排泄物、食器、予防衣、マスク、医療用品の消毒、職員の手洗い、帰宅時の入浴など病院に準ずる時間と手間を要する。職員の教育と話し合いで実行可能ではあるが、看護婦当直がない夜間、看護婦・寮母の絶対数の少なさ、経費の増大などが問題である。さらに、患者が痴呆徘徊者であれば管理困難である。

肝炎の場合にくらべて、MRSAの施設内治療には、嘱託医は推進派もいるが、多くはかなり慎重な姿勢であり、看護婦もどちらかといえば消極的な意見が多かった。

今後は、ショートステイ、デイケアなど、外部からの侵入対策が課題である。

## かいせん、結核、インフルエンザ、緑膿菌について



かいせん：16施設が「かいせん」の流行を経験している。いったん発生すると根治に数か月から、時には年を要するので、職員全体のチームワークが必要である。老人と直接接する機会の多い寮母の家族へ、感染することがしばしばみられる。一時帰宅、ショートステイ、デイケアから持ち込まれることがあり、病院、他施設からの入居者にも十分注意する必要がある。

結核：排菌なしの結核が8施設。排菌ありの場合は入院させるが、菌が証明される間が問題となる。痴呆徘徊患者は必ずしも入院が歓迎されていない現状があるので難しい。

インフルエンザ：家族などの施設訪問者が、感染源となることが多い。

緑膿菌：各施設での対応が進んでいるので、比較的問題になることが少ないようである。

外部からの感染症侵入：これの予防対策が大切なテーマになっている。

職員研修：感染症に関する職員研修は、大部分の施設でなんらかの形で行われているが、看護婦と他の職員のチームワーク作りに腐心している所が多い。感染症マニュアルは5施設が作成し、7施設が予定している。

まとめ：石川県における特養での感染症の現況と対策について報告した。感染症対策は、高齢者対策全体の中で考えられなければならない。

調査に協力いただいた八田ホームスタッフ、その他関係者諸氏に感謝いたします。



寄稿

# 加州金沢・蘭学事始

3回連続 最終回

金沢聖霊病院常務理事

大戸

宏

私立犀川病院の内科医として有名を派せた才記甚太郎は医学館の五期生、蘭学が達者なためホルトマンに可愛いがられた。

才記は薬品の調整に優れ館庭に薬草を栽培して、医

療診療を助ける。アロエの服薬に力を入れ、外科にも内科にも活用して「医者いらず」と俗称される。

ホルトマンは三人の愛児をコレラで失うが、伝染を恐れず付き添った才記の献

身は痛く彼を感激させた。初期に講師をしていた横井三柳も薬剤の研究に熱心で、百円、五十円といった寄付を富豪に募って、東京、大阪、長崎に出張「昇貢、重曹、酒精」といった高価な薬品の調達に奔走する。

小立野の畑地を借用して「鳥兜」の製薬に努力するのであった。地元の菊酒を蒸溜して焼酎を精製、乏しいアルコールの代用に供したのも彼であった。

生体標本を容れるガラスの器が手に入らず、ホルトマンはもっぱら陶器の壺を卯辰山で焼かせ濃厚な塩水を使ったが、腐ったり変形したり、一週間も保存が効かない苦労があった。

当時は熱湯煮沸消毒が医術の初歩とされ、使用する機器や手洗いには徹底して励行を要求された。

医学館で講義に使う医学書は黒川やスロイス、ホルトマンが携行したオランダ医学の教科書であったが西南ノ役がはじまる明治十年になると次第にドイツのものにとり代わり、原書に和訳を付けた新教科書が普及され始める。

館では広坂通四十二番地で開業する「益知館」の倉地新吉を指定業者に選んで教科書の販売、翻訳、出版に当たらせ、ノートをとる際の洋紙を開発して、学生たちの便宜を計る。

旧藩主・前田家では金沢に次いで東京にもドイツ式の医学を教授する医学校と付属病院の建設に乗り出し本郷と金沢の医学連携が実現する。このことで双方の近代医学の基礎が固まり将来の発展が約束される。

初代の太田美濃里・金沢病院長の頃に入ると機器や医薬が目に見えて充実し近代的外科手術が脊椎麻酔によって容易に行なわれるようになった。

「国手」「博士」と呼ばれる高名な医師が続々と金沢を訪れ、医学館は高等外科手術の実技教授で連日、押すな押すの盛況となる。

執刀を受ける患者には著名な地元の人が多くなり見舞い客が求める洋菓子専門店が尾張町に開店、大賑わいとなる。「七日堂」の羽田伝右衛門がその人で「患者見舞いには先ずカステラ」が上流社会の流行語にもなるほどだった。

明治十一年の十月、明治天皇が来沢された折、医学館をご視察の予定であったが近くの七連隊の兵営に疫病が蔓延、百八十人の患者が発生したので取り止めとなる。太田と田中が館を代表して中屋邸の行在所で帝



ホルトマン金沢医学館の教師 1876年(明治9年)  
前列中央がホルトマン。彼はコレラで愛児3人を金沢在住中に失い、1879年、寂しく新潟に転任している。

に進講、百円の奨学金を受ける事があった。

十三年の九月、福沢諭吉の紹介で医学博士・外山林介、伴野秀登が教授として着任、講義の内容は一段と充実するのであった。

外山は当時、漢方医学の権威として金沢に開業していた池田九華にガンの手術を施して名を上げる。

伴野は市内遊廓に駆籠所制度を敷いて、自ら芸妓酌婦を診察、この方面の衛生確立に先鞭をつけた。開脚姿勢をとる婦人の診察に当たっては腹部から上を垂れ幕で覆い、医師は面対せざることを。立合いに助産婦を配することの規定を設けたのは伴野である。

の患者に歓迎された。外科の木村孝蔵は「診立て一番の医師」と言われた福井県人で、腸満で頻死の床にあった女性の患者を救う。開腹手術以外は道なしとされた患者に手法を施し見事に成功、学生たちに感銘を与えた。

里見町から来院したこの婦人は強度の便秘で一カ月苦しみ、腹部が腫れ上がる重体だった。

「固い糞便は肛門を展開して指で掻き出し、然るのち石鹸水、ヒマシ油を注入して直腸壁を軟らげ排出せしめる」濯腸通便の実技を木村は公開。便臭立ち籠める汚い医術は皆を感激させる。感謝した患者は多額の寄付を後日、館に寄せた。

石川県には風土的な奇病

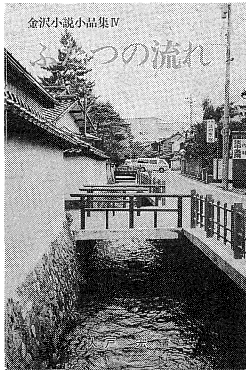
とされた「陰茎肥大」一筆丸肥大が明治初期に多く木村はそれを治療する傍ら「八田蚯蚓と生殖器肥大」という持論をまとめた。「なめくじ下熱論」「ひる心した多くの群像の努力による排血」の講義も人気があった。

## 大戸 宏著 小説小品集ご案内

### 金沢小説小品集IV

ふたつの流れ

武家屋敷の女たち、犀川鉄橋に人魂など歴史小説十九編収録。

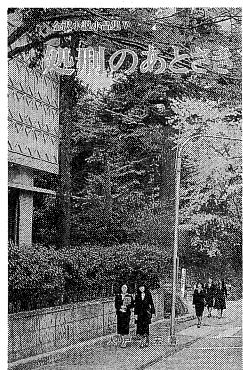


B6判・440頁  
定価 1,700円

### 金沢小説小品集V

処刑のあとさき

ステツセルのピアノの霊、金沢市三小牛山の陸軍銃殺刑ほか十五編を収録。



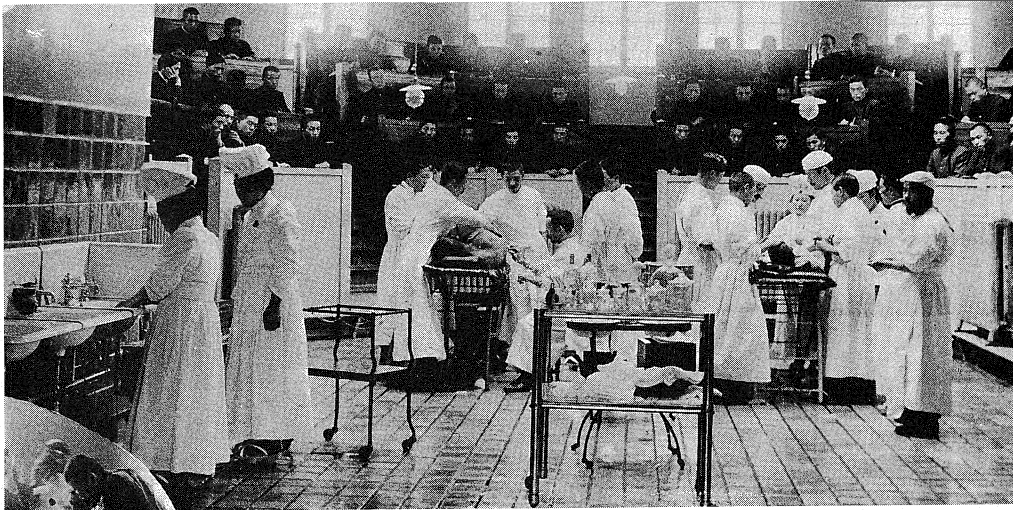
B6判・410頁  
定価 2,000円

前田家の後押しと黒川良安の先見で発足した西洋医学は着実に郷土に根付き今日の隆盛を見る。開拓に専心した多くの群像の努力の跡が偲ばれるのである。

(完)

◎写真は能登印刷発行「石川写真百年・追想の図譜」より

◎上記書籍は金沢市内の書林、福音館などでお求め下さい。



金沢病院 外科手術の臨床講義風景 1910年(明治43年)  
新設して間もない金沢病院で、外科手術の臨床講義を受ける医学生たち、皆が詰襟の制服姿をしている

# 栗野利雄先生の 記念碑めぐり [44]

## 泉鏡花の歌碑

(金沢市・卯辰山)

泉鏡花は、一八七三年(明治六年)十一月四日、金沢市下新町二十三番地、すなわち現在の尾張町、長生殿本舗「森八」の真裏にて生まれた。生家はすでに「森八」の敷地内に取り込まれ、生誕地の



泉鏡花の歌碑と栗野先生

文豪泉鏡花の句碑は、天神橋から卯辰山へ登る途中の左側道路脇の広場に建つ。偉容を感じさせる一枚の石碑には「ははこひし 夕山櫻 峯の松」と、鏡花の名と共に刻まれている。

### 九歳で母と死別 鏡花文学の源泉に

碑だけがその存在を今に伝えている。そして一九三九年(昭和十四年)九月七日、東京千代田区六番丁で六

十七年の生涯を閉じた。由来、金沢には美的伝統の風土があった。名人肌の彫工、泉清次を父とし、葛野(かどの)流大鼓(おおかわ)師の家、中田氏の娘である鈴を母として生を受けた。本名は鏡太郎、鏡花のペンネームは後年に師の尾崎紅

葉が本名にちなんで名付けたものである。同族の中にも芸術家の人々は少なくなかった。鏡花は九歳にして、二十八歳の若くて美しい母、鈴と死別した。このことは、母を懐かしみ生まれ故郷への郷愁から浮世絵や歌舞伎の世界に憧れ、それが彼の文芸に反映し、後年の鏡花文学の形成の源泉になった。

一八八四年(明治十七年)四月に鏡花は一旦、金沢高等小学校に入学したものの、家が貧しくて授業料を納められず、一年足らずで授業料を取らない真愛学校(後に北陸英和学校となる)に移った。

このころの鏡花は、母のない子への同情も手伝ってか、不思議に年上の女性からかわいがられた。その一人は近所の湯浅時計店の娘、湯浅しげ。もう一人は真愛学校校長の妹で、英語の教師をしていたフランシーナ・ポートルであった。

湯浅しげへの憧憬は、『夫人堂』にみられる「お秀」であり、石川郡松任、成(なる)の摩耶夫人(釈迦の母)の祠に詣でて見る亡き母への幻影であった。『清心庵』や『古琴』の中にも幼児が神隠しに遭って摩耶夫人とおぼしき仙女と一夜を過ごす夢幻物語りも母憧憬の変形であった。

また、フランシーナ・ポートルは『名媛記』に登場するリリカに象徴されている。少年と女教師リリカとの交渉、そのころの懐かしい追憶の反映とも思われる。

一八九〇年(明治二十三年)に上京した鏡花は尾崎紅葉の門に入る。玄関番として同家に寄宿し、十八歳から二十二歳の春まで尾崎の膝下で薫陶を受けた。

一八九四年(明治二十七年)に父を亡くしたが、十一月一日より『義血俠血』が読売新聞に掲載された。同作はまた『滝の白糸』の外題で、浅草座で上演され、水芸の美しい場面と悲壮な法廷の場

面とのコントラストが観客の人気を呼んだ。一八九六年十一月に読売新聞に発表された『照葉狂言』は、法然寺(金沢市菊川町)にまつわる「おぎん、こぎん物語」から取材されたものである。一九〇七年の自叙伝的『婦系図』のほか、鏡花本来の怪奇艶麗の世界は『湯島詣』や『夜叉ヶ池』『高野聖』などの怪奇的ロマンチズムによって代表される。

## 秋の食べ歩き会



8人が参加して開かれた食べ歩き会

こざい  
金沢市片町2ノ31ノ11  
0762(22) 8074

時のたつのも忘れ  
楽しく盛り上がる

北山 吉明(金沢市・形成外科)

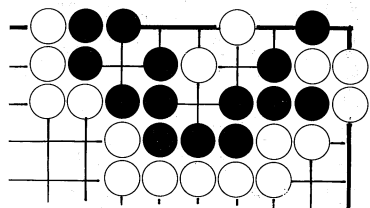
石川県保険医協会の秋の「食べ歩き会」は十月二十六日に行われました。今回は大平先生(金沢市・外科)ご紹介の和風割烹「こざい」におじゃましました。「こざい」は犀川に面した粋なお店です。当日は吐く息が白く見えるほど冷え込みましたが、三々五々集まった食い道楽の顔ぶれは、高松先生ご夫妻、宮村先生、江守先生ご夫妻、大平先生と母上、それに北山の八人でした。恒例の乾杯の後は一品づつ運ばれてくる料理を前に食談義に花が咲きま

されましたが、高松先生の「ぼくの肝臓は売るなら十五万円でしよう」のべの言葉にまたまた一同大爆笑。「こざい」のご主人にお礼の言葉を述べ、川べりの表道に出ると、例年よりはいささか冷たい秋雨が顔に心地よい。よい料理、よい話、そしてよい仲間。まさに何をか言わんやである。ちなみに、当夜の献立は下記のごとくでした。「向付」：蛤小吸物、海素麵、茄子オランダ煮、芋かけ、「お造り」：まぐろ、くるま鯛昆布、甘えび、「吸物」：松茸土瓶蒸し、「焼物」：のどぐろ西京漬、「猪口」：くらげ胡麻酢あえ、「台」：ごまどうふ、「酢の物」：なまこ酢、そして蕎麦。

### 保険医年金ご加入のみなさまへ

1993年度の申し込みは10月25日をもって終了しました。今年度は月払い869口、一時払い228口の申し込みがありました。月払いの第1回引き去りは12月27日(1月分)、一時払いは12月20日までに、協会の口座にお振り込みいただきます。なお、加入者証は2月中にお届けします。

碁  
出題者  
六段 向井 富治(金沢市・内科)



高林共平師範と吉光廉平二段の指導対局に現れました。黒番です。コウにはいけません。

(解答 2面)

### 審査・指導問題懇談会

- 話題提供 ①石川県の保険審査の実状 ②「再審査請求の手引き」を参考に ③社保指導の現況
- 助言者 石川県医師会保険担当理事 倉西久雄先生(外科) 横井 衛先生(小児科・内科)
- と き 11月27日(土) 午後7時~午後9時
- と ころ 金沢都ホテル 5階「能登の間」