

保険医年金, 55年度配当

9.03%に確定

募集期間は9・10月

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
 発行人 後藤田博之
 印刷所 ユーアイ印刷
 (会費月額 3,000円)



暑中お見舞い申し上げます

涼

写真撮影 宮村明子

医心凡語

先程、青少年対策本部がまとめた世界十一カ国の青少年の意識調査の中に、興味ある事項がいくつかある。まず、「道に迷って困っている人を見かけたら、あなたはどうしますか」という問いに対し、「声をかけてみる」と答えた青年が最も多いのはスイスで五三%、次いでアメリカ五〇%、フィリピン三九%、インド三八%等々で、日本は十一カ国中、最低の三一%となっている。

しかし、「たずねられれば教える」と答えた比率では、イギリス、スウェーデンとならんで最高の数字を示している。又、「気にかけない」と答えた数も、少数ではあるが十一カ国中、最も多い。つまり他人のことは頼まれればやるが、積極的に手伝うことはしない、知らぬふりをする場合の方が多という自己中心型が大勢を占めていることを示している。

◇ 青少年ではないが、今度の改定、薬価基準の大幅引き下げも、財政危機に名を借りて官僚統制を強めようという意図がうかがえる。

◇ 今度の改定意義を会員が充分にわきまえて官僚統制をどうやって防いでいくか、自己中心型の社会から、どうやって良い方向へ導いて行けるか、大きな分岐点ではなからうか。医療優先でなく経済優先になっている認識の上に、厚生省など官僚の考えに流されないようにしたいものだ。

× × ×



松任市農協会館で行った第3回健康なんでも相談 (7月22日)

第3回健康なんでも相談

熱気に満ちた二時間半

今回は、松任地区でやっていた林先生よりの案内があり、当地区よりは、登谷・筑田両先生と、私がオブザーバーとして出席した。

七月二十二日(木)松任市農業管理センター会議室にて協会より、林、高松、長基、藤田邦彦先生が出席され、午後八時から十時の予定で松任市農協婦人部の中堅指導者十二名を対象に行われた。

最初に林先生より開会の挨拶。保険医協会とはどういうものか、又何故「健康相談」を開催するかを話され、続いて登谷先生より、人間の寿命について、又医療ということのは医師と患者の信頼なくては成り立たないこと、そして、健康相談に入る。

健康な老後を築くためには若い時から自分の健康は自分で管理するよう努力すべきで、安易な医療過信の風潮をいまいしめられた。

講師の高松先生からは、「肥満と健康について」午後八時三十分より九時まで話をされた。

- ① 始めは肥満について、又肥満に関係する病気についていろいろと質問があった。例えば食事の回数、量と内容、酒、そして運動量との関係、又関連する病気として、糖尿病、痛風、虫垂炎、その他についての問題が取り上げられた。
- ② 更年障害や生理不順
- ③ 女子中学生の生理時の水

- 泳。(タンポンの不可)
 - ④ トリコモノスについて
 - ⑤ 地区的な貧血(特にハウス栽培の農家)
 - ⑥ 皮膚疾患(日光性、洗剤によるもの)の予防
 - ⑦ 薬の副作用と漢方薬等の質問から
 - ⑧ 漢方薬の院内投薬の希望
 - ⑨ 歯科医の予約制の問題
 - ⑩ 老人医療の一部有料の問題
- ⑪ 現在の長寿(明治、大正生まれの)が、将来にも可能かどうか?
- ⑫ 小・中学生の体育、睡眠等、学校保健の問題にまで、またがり、いくら時間があっても足りないような状態で、やむなく定刻三十分オーバーで、午後十時三十分閉会した。(松任市 竹田 明・記)

健康相談の参加者から

再度の機会を望む

先日は先生方には御多忙中を、私共との懇談会に御出席下さり誠に有難うございました。

私は、始めは御立派なお医者様とお話し合い、何を話したら良いやらと重い気持ちで出席いたしました。

私共の解らない医療問題云々の話題かなあと感じました。が、具体的で身近な問題の話し合いでしたので、ほんとに致しました。人は誰でも健康に長寿でありたいという願いを持っていきます。あのようなざっくばらんな話し合いから進展させて下さいますならば再度の機会を待ち望みます。

今後ともますますきめ細かな医療に御尽力下さいますようお願いいたします。

(松任市農協婦人部副部長 柏野智恵子)

持論

七月二十二日、松任市農協会館で「健康なんでも相談」を開催した。通算二回目である。対象は農協婦人部の代表で、開始時間が午後八時という異例の遅さであったが、出席予定者二十四名のはば全員が参加し、終了予定時刻を三十分もオーバーして、十時半にようやく散会となった。その二時間半、日頃の思いを一度に爆発させるような質問攻めに、協会側は専ら防戦に追われる始末であった。突っ込んだ質問の内容は、とても一夜漬のものとは思えず、常日頃で婦人方が、いかに医学・医療に深い関心を持っているかをあらためて思い知らされたのである。

地道に育てたい 健康なんでも相談

協会からの開催申し出に、一、二回目と同じく驚くほど積極的な反応が示された理由がうつつける熱気であった。

こうして数回の「なんでも相談」

が、ここでは健康な一般社会人として、全く対等の立場で対話がなされている。

今や医学・医療は医師側の都合だけで一方的に押し付ける時代ではなくなったことが実感として理解されるのである。老人保健法案を始めとする政治的な改善要求なども、今後地域の人々との連帯なしには力を発揮しえないだろうとは、保団連夏季学習会でも各協会の一致した考え

であった。

一方、このような出張対話集会は、開催地区の医師の診療圏をおかし、利害に関するのではないかと危惧する人があるが、しかし、いままでの様子から見ると、複数の医師で互足らずを補い、普通の常識的な会話を心掛けておれば、そのようなマイナス面は一〇〇%さげることができると思われる。地道に密着した話題がでるだけに、むしろ今後は当地区の先生方の積極的な参加をお願いしたい。

地域住民と保険医との信頼感、連帯感を深め、第一線医療の質を高めるために「健康なんでも相談」を地道に、着実に育てて行きたいものである。

医者と患者の垣根を越えて

先日は業務お忙しい中、お世話になり本当にありがとうございます。

(松任市農協生活課 石場)

今後の翌日、林先生にお礼の電話をかけましたところ、お忙しい中にもかかわらず、参加された先生方と前日の反省を話したとのこと。その話を聞いて私は、保険医協会の先生方の医療に関する姿勢をかいま見たような気がしました。

今後共、医者と患者との垣根を越え、信頼し合った話し合いを進めて行きたいと思っております。



輪島鳳至会員懇談会

昨年引き続き、二回目の全員懇談会を次の要領で開催します。

特に今回は六月一日実施の改定点数の問題点、不合理的点数の是正、運用上の有利な取扱いを中心に話し合いたいと思います。お誘い合わせのうえ、是非ご出席下さいませようお願いします。

★と き 八月二十二日(土)

午後6時～7時 新点数検討会
午後7時～9時 会員懇談会

★と ころ 輪島市農協会館・和室

★参加費 三、〇〇〇円(資料代及び食事代)

※協会役員6名が出席を予定しています。

新点数アンケート

意見欄から

医学常識に反する点数改定

。まるめ方式による抑圧、殊に技術重視は名目的で頻度の少ないものを高め、頻度の多いものを減点した点と大病院重視の傾斜配分の思想。
 。専門的知識を要求する検査の点数引き上げがないのが不審。
 。技術料とか、種々の検査料が低いかと思われず。処置料も同様。
 。最初の診断料（初診料）の低廉さ。
 。点滴は五〇〇cc だって技術的には点滴。
 。「慢指」は月一回はおかしい。週一回必要。
 。まるめ点数、技術料をあげたといっても、今まで低すぎたのを正常にしただけ。また、めったにない手術の点数をあげた。
 。検査のまるめを止めること、「理療」二行為即一技術毎に点数設定すること。
 。検査のまるめ、良心的にやっていたのが馬鹿をみたから。
 。血清化学検査をまるめる非科学性、プライマリ・ケアに大切な検尿点数の制約。
 。(尿検、血糖、インシュリン測定) 一回検査しても七〇〇点は納得いかない。インシュリン測定は最低四〜五回必要であるから一、三〇〇点に増

点を。

。物価上昇に逆行した改定。

。理学療法「まるめ請求」

特に病名が違っても同様な点

。①初診料、慢性疾患指導管理料の関係。

管理料の名目で(武見流では技術分離・管理概念の導入)二〇〇点となったが、初診時指導が含まれるから、本来の初診料はいくらか? ついでながら私見は初診料は一〇〇〜五〇〇点位の自由裁量があつてよいと考える。

②人件費

時間当りの労務費の増加がありながら時間外等の加算に考慮なき点。

③処方料・調剤料

調剤料では相当のアップがありながら、これも時間的経費をも考慮しなければならぬから必ずアップしなければならぬ。

④注射手技料も然り。

慢性疾患指導管理料……当然毎回算定すべきもの。

血液検査の包括……非常識個々の点数を無視、必要な費用検査を軽視。

技術料重視といながら稀なものに高点数が与えられ、処置料はほとんど据え置き。

手術料というが一般外科と耳鼻咽喉科で引上げ率が異なること。メランジュールで血液をとることなど、かなりの技術だと思ふのに耳を切ることだけ。

月一回の慢性疾患指導管理料は患者に説明しにくく、一部負担のある場合、もろくに

。検査の項目別の点数のみで項目は記入しないのでは。
 。改良の点なし。
 。検査において項目書きで規制された上に内容を書く必要があること。
 。慢性疾患指導管理料の算定日を書くこと……事務屋らしい発想。検査一括なら項目などどうでもよいはず。何種何点でよいと思う。

。点滴は一〇〇ccでも五五〇ccでも技術は同じ。
 。①一部の不心得医師のために「マルメ」が採用されたこと。

②まったく同じ理由で点滴の手技料が無視されたこと。
 ③慢性疾患指導管理料は四週間経なくとも一カ月一回とれるように。

私の工夫・運用研究

。当面、減量診療、減量経営を計る。
 。白色申告を青色に変える準備。

矛盾だらけの新点数

。繁雑になった
 請求事務
 。慢性疾患指導料の月一回の請求法といい、日付けを記入させること。
 。改定した日から短期間で実施させること。混乱の中で保険請求させること。
 。血液生化学的検査の請求上の複雑化、点滴の請求上の複雑化、全体の引上げ率の低さ。
 。私は昭和十六年から保険診療をしていますが(四〇年前)次第・次第に面倒になるばかりで全く近頃では身動き出来ないような、規則責めのような。

。血液生化学検査のセット項目は記入しないのでは。
 。改良の点なし。
 。検査において項目書きで規制された上に内容を書く必要があること。
 。慢性疾患指導管理料の算定日を書くこと……事務屋らしい発想。検査一括なら項目などどうでもよいはず。何種何点でよいと思う。

。診療を止めたくないが、どうしても今までは差別しなかった検査・処置等もするようになるかも。
 。死蔵薬品の一種、同一目的の薬剤の種類を減らす。
 。従業員増を極力押える。
 。六月一日改定の内容が知らされたのが六月二十八、二十九、三十日、基金へ明細書の訂正に事務員を行かせたらこんなに間違うのはお前のところだけだ、毎月訂正に來いといわれた。抗議すべき。
 。冷静に点数を分析し、実績の落ちないようにする以外になし。患者に対する責任と共に、従業員に対しても責任がある。人員整理につながる。

。診療の再評価・点滴点数の是正・理学療法料・運動療法の再評価と是正。
 。慢性疾患指導管理料を無条件で毎月請求できるようにする。
 。抗血液凝固剤(ワーファリン)についても特定薬剤治療管理料を請求できるようにする。
 。再引上げを早急に実施せよ。
 。病院・診療所の格差を逆転させること(中小企業を優遇せよ)。
 。保険医をやめること。
 。理学療法料の項で、温熱地の項では紫外線照射や薬浴は別のものである。索引との併用も認められるべきと思う。運動療法は全て含んだものと考えられるが、それならば低点数すぎる。
 。特定大病院のみしかアップしなかった点数を診療所についても物価・人件費の上昇に見合う引上げを早急に要求すること。これは最低限の要求である。

。総医療費を変えるので、やりくりする厚生省・政府の国民の健康に対する思想・姿勢や医療に対する偏見を今後辛抱強く打破して行くしかない。
 。いつまでも医師会は厚生省のいいなりになってよいのか。しっかりしてほしい。
 。大病院、特に外科手術関係はよいと思われるが、一般開業医(無床)にプラスになるよう望みたい。
 。慢性疾患以外の指導管理はなくてよいものであるまい。
 。再診料をアップして慢性疾患指導管理料を廃止すべきだ。
 。医薬も企業とは、悲しい現実と痛感します。
 。点数改定の際、医師会の代表者として、もっと医療業務をよく知っている方を選ぶべきでなかろうか。
 。高額な医療機器の購入、設備投資等は、現制度ではペイ出来ない。個人開業の限界を知らされた思い。
 。納税辞退運動ができればよい。
 。薬価の見直しは毎年あることだから、診療報酬引上げも毎年あるべき。
 。老人保健法案をつぶすこと。経営者が雇用者にされる。医師が看護婦程度にされる。金沢市付属診療所になりかねない。……会員にどんどんアップして将来を危惧しなければならぬ。
 。無形の技術料、管理料の導入を提唱するならば医療法で規定する定員の半数にも満たないような病院における医学管理料、看護料は全く不可解な料金であり、医のモラルの低下の最大要因であろう。そして又、医療費の増加、多数の開業医へのはね返りとなっている。



。このからの運動方向
 。一点単価引上げの要求、政府発表の数字の訂正。
 。良い医師は互いに信頼しあうものです。紹介状をもっとまめに書きましよう。その点いくつかの営業第一の私立病院には失望しています。
 。決起大会を地方中央で開き、場合によっては保険医辞退も考えるべきである。
 。診療所の国民医療の中で果たしてきた役割と実績をふまえて、悪徳病院への批判の波が向きを変えて診療所をおそわぬように努力すべきだ。
 。保険医協会の力を発揮する時です!

。診療を止めたくないが、どうしても今までは差別しなかった検査・処置等もするようになるかも。
 。死蔵薬品の一種、同一目的の薬剤の種類を減らす。
 。従業員増を極力押える。
 。六月一日改定の内容が知らされたのが六月二十八、二十九、三十日、基金へ明細書の訂正に事務員を行かせたらこんなに間違うのはお前のところだけだ、毎月訂正に來いといわれた。抗議すべき。
 。冷静に点数を分析し、実績の落ちないようにする以外になし。患者に対する責任と共に、従業員に対しても責任がある。人員整理につながる。

北信越連絡会・最近の動き

拡大月間、一気に50名入会

急成長の長野協会

暑中お見舞い申し上げます。先般は、北信越保険医団体連絡会議では、十分な準備もできず失礼致しました。この夏は、高冷地長野県でも例年になく暑い日々が続く、一週間ほど前までは、ほとんど毎日のように夕刻になるとスコールのように雷雨がありました。

今回は、特に当協会と比較的進んでいる拡大について、二述べたいと思います。

当協会では四月末に第二回総会を開催して以来、医科三十六名、歯科三十九名の新規会員を迎えています。この間、四月に年金、休保の普及グループ生命保険の募集があり、それを通じて五十数名の入会者を迎えましたが、年金

休保だけみると昨年の募集の約半分の入会者に留まりました。共済普及の活動でも、理事を中心とした会員の紹介が新規会員を迎える要因になっています。

この間の拡大の特徴は、役員、会員の紹介があげられると思います。たとえば、ある役員の参加している研究グループの会合に、事務局員が同行し、会合の時間を少しいただき、協会の説明と入会を訴え、その場で四名が入会したほか、歯科新点数の研究会に遠方の会員が未入会を誘い、車に乗せて参加し入会したのをはじめ、その研究会では四名の入会者を得ました。このほか役員紹介や事務局員の訪問などで入会者を得

愛知・新潟両県での

不合理点数の是正

協会保険部調べ

七月末で医科・歯科合せて、四三二名の会員数となつてい

貴協会でも役員を中心に全

（事務局 井出）

さんの熱意により改善できる余地が十分あります。例えば以前のウロラブ二五点を初診の時に請求できる権利を獲得したように。今回、今後の運動の参考までに手元に入手できた各県の解釈を上げてみました。

〔愛知県の例〕

① 静脈と耳朶から各々採血した場合

10 15を請求できる。石川県では現在のところ10点のみ。

② 院内・院外処方箋について同日でなければ発行してよい。石川県では不可。

〔新潟県の例〕

① 限定疾患以外（抗結核剤等）の疾患でも14日以上、必要があつて投薬した場合は、レセプトに注記しさえあれば可能

② その他、理学療法についても併施の考え方を研究しているようです。

以上、他県では、いち早く不合理点数の是正にむけ情熱をよもやしています。われわれもがんばりましょう。

小沢元厚相と

膝づめ交渉

六月十五日Diabetes in the Newsによれば、インシュリン自己注射に健保を適用する本格的運動は昭和四十六年熊本で開催された日本糖尿病病協会の総会の際から始

と迫ったとのこと。われわれ新潟県保険医会も会の設立以来、インシュリン注射の合法的設定に対する運動を行ってきた。三月二十三日には小沢辰男元厚相より自宅に招かれ、倉島副会長と私の二人が当会の要請六項目のトップにインシュリン自己注射の合法的設定を要請した。その時に、「インシュリン注射の扱いの合法的設定」として「現在、全国で統一した合法的、合理的方法がありません。県によって扱いがマチマチです。私共は注射処方料というルールが無いことが解決を困難にしていると考えます。例えば、当面、例外事項の扱いとして、インシュリン注射処方料と指導料で対処でき、医師と糖尿病患者の困難が解決できると考えます」というように保険適用の際の方法についてまで具体的にお願いした訳である。その結果は、当会の見解どおりに実現したと言つて過言でない。

今回の改訂は、総枠を定めて大病院重視の傾斜配分を行い、中小病院、診療所にとっては引上げどころか減収さえ予想されている。そんな状態であるから、全国保険医の憤激を呼び起こした改訂内容であったが、このインシュリン自己注射の健保適用は患者にとつての朗報であると同時に医療機関にとつても快哉であった。このことは、マスコミが改訂内容をあれこれ論評しながら、この問題では糖尿病患者への朗報として報じ、全国の保険医の声としても、この項目だけは文句なく評価する、ということが伝えられているからである。（後略）

（新潟県保険医会報第二十二号より転載）

インシュリン自己注射

健保適用の舞台裏

新潟県保険医会常任理事 箕輪 孝

私達富山協会は、昨年十一月の第二回総会以来、全力をあげて県下全開業保険医に向けて、協会活動への理解と協力を求める運動を展開している。会員増加、協会保団連運動の理解者の増加が、「協会の力」につながるものとの認識からである。

協会に対するいろいろの偏見を除去するための一助として、県医師会のトップと懇談会をもち、協会・医師会相互協力の姿勢を機関紙を通して報道したり、最前線の生の声

県医師会のトップとも懇談

富山協会副会長 田中 悌夫

と意見交換するために、保険医懇談会を県下の郡市部で開催し、協会役員が第一線開業医と膝を付き合せて話しあうこと

とによって、今の開業医の真の悩み、真実の要求を汲みあげる努力を繰り返した。協会の活動は単に医師のトップクラ

富山協会副会長 田中 悌夫

重要な運動をやるのが最も重要と考えているからである。六月の医療費改定に際しては、理事会・事務局とも精力

点数の解釈というのは県により多少の違いがあります。それをわれわれは拡大解釈といいならわしています。

石川県では、従来より比較的せまい解釈が行われることが多い、今回もその例外ではありません。これは会員の皆

的に取り組んだ。新点数の内容を速かに会員及び全開業医に通知するために、献身的な努力を払った。その甲斐あつたのである。

県下の開業医の協会に対する理解と支援の機運は急速に高まりつつある事例が屢々役員に伝えられ、これに勇気づけられ、理事会・事務局一同猛暑の中、汗をふきふき頑張っている。

六月十五日Diabetes in the Newsによれば、インシュリン自己注射に健保を適用する本格的運動は昭和四十六年熊本で開催された日本糖尿病病協会の総会の際から始

と迫ったとのこと。われわれ新潟県保険医会も会の設立以来、インシュリン注射の合法的設定に対する運動を行ってきた。三月二十三日には小沢辰男元厚相より自宅に招かれ、倉島副会長と私の二人が当会の要請六項目のトップにインシュリン自己注射の合法的設定を要請した。その時に、「インシュリン注射の扱いの合法的設定」として「現在、全国で統一した合法的、合理的方法がありません。県によって扱いがマチマチです。私共は注射処方料というルールが無いことが解決を困難にしていると考えます。例えば、当面、例外事項の扱いとして、インシュリン注射処方料と指導料で対処でき、医師と糖尿病患者の困難が解決できると考えます」というように保険適用の際の方法についてまで具体的にお願いした訳である。その結果は、当会の見解どおりに実現したと言つて過言でない。

今回の改訂は、総枠を定めて大病院重視の傾斜配分を行い、中小病院、診療所にとっては引上げどころか減収さえ予想されている。そんな状態であるから、全国保険医の憤激を呼び起こした改訂内容であったが、このインシュリン自己注射の健保適用は患者にとつての朗報であると同時に医療機関にとつても快哉であった。このことは、マスコミが改訂内容をあれこれ論評しながら、この問題では糖尿病患者への朗報として報じ、全国の保険医の声としても、この項目だけは文句なく評価する、ということが伝えられているからである。（後略）

（新潟県保険医会報第二十二号より転載）

楽しく、役立った 応急処置講習会

リハビリテーション
加賀八幡温泉病院

深田 郁子

七月二十三日の講演会には自ら進んで参加させていた。水の恐ろしさは、毎日のように新聞・テレビ等で報道されているが、活字より、画面を通して見るより、実際に直面した時は忘れられないものです。

あれは長男が生まれる一ヶ月程前の梅雨の昼過ぎ、「おたね川」にも水がかなり増えていた時でした。幼児の異様な泣き声に外に飛び出した私は、幼い兄弟の弟の方が、川の中に落ちたのを知り、一瞬自分のつかいお腹をかかえ、どうして川に入ろうか、あたりに誰か居ないか見廻しました。普段は車も多く、近

くに工場もあるのですが、一人見えません。こうしちゃおられないとばかり川に入るや否や抱きかかえました。幸い深い川ではなく救急車を呼ぶ迄もなかったが、兄の連絡で駆けつけたおばあちゃんは、アリガトアリガト、もしものことがあったら若いものに合わせる顔がない、生きておれんと云って連れて帰り、その後、私も身体に何の変調もなく丈夫な赤ちゃんを無事出産しました。それからその幼児にも「若いもん」にも合わないが、この時のことは、思い出すたびに「よかった」という思いで胸いっぱいになりましたが、同じ、おたね川

の近くで六、七年前の夏に、とても悲しい事故がありました。黒山の山だかりと、泣き叫ぶ母親の姿があり、人工呼吸をしている人に「助けてあげて！」と叫びたい気持ちでした。後で聞いたのですが、救い上げて直ぐ人工呼吸できる人がそばにいない、町医者や人工呼吸のできる人を探し廻ったようです。事故は時場所も、人がいるのを選ばない怖

いものです。「救急車が到着するまでの何分間が最も大切です。そして意外と本当に思いがけなく直面するものなのです」そんな意味で私は最も興味深く拝聴した一人でもありました。最後に、御指導下さった先生のノートを拝見させていただき、そのデータの多さと心肺蘇生法を音符で表わしてあり、とてもユニークで分りやすかったです。今後又、このような機会をぜひ設けていただきたいと思っています。そして、より多くの人に正しい知識をもたして欲しいと願ってやみません。最後に中国医学式応急手当についても、日常、すぐ確かめられるという点でも興味深く、又楽しかったです。ありがとうございました。



小松市医師会館にて行われた応急処置の実技講習 (7月23日、66名が参加)

最近、歯科の隣接医学に関する書物が多数出版されている。それだけ口腔が消化器管の一部であり、顎顔面系への色々の関連が目を向けざるをえないため、その必要性が表面化した現象だと思われる。しかし、大多数が医科より見た「Medico-dental」な面が多く、一般臨床歯科医が関心を持つようなものには、数ページを費しているにすぎない。そこで、他科との関連の重要性について、小生の愚問につ

いて目をかしてもらいたい。
1. 耳鼻科
小児の慢性鼻炎、アデノイドによる口呼吸患者には必ず前歯前突が見られ、口腔内細菌の異常増殖により汚れが目立ち、歯肉乳頭の発赤、腫瘍が見られる。刷掃指導に効果があがらないので常にコンタクトしておきたい分野である。さらに副鼻腔炎についても同様のことがいえると思われる。

2. 産婦人科
出生前歯科保健として、妊婦期における歯牙形成、乳幼児期における歯牙形成さらに健全な口腔環境の育成が歯科医療では必要とされているが、一般医科では妊娠期間に限定されているため、われわれには二つの個体を対象とする「歯ガユサ」がある。

3. 小児科
免疫と体液という大きな柱は、われわれにとって関係ないように思われるが、歯科の中では、これからクローブアップされてくると思われる。関連性が必要と

歯科医からみた隣接医学

デンタル・メデイコ

歯科医科臨床懇談会のご案内

とき 8月28日 (金) 午後7時半
ところ 金沢プリンスホテル会議室

歯科・医科の隣接医学に関する懇談会を開きます。お誘い合わせのうえご来場下さい。

されるのは、離乳期の食事の問題、情緒の問題(指しゃぶり等)、薬剤の問題(テトラサイクリン、ジフェニールヒダントイン)、腎疾患との関連、唾液の問題が考えられるが、むし歯が日本人の長寿にあまり大きく関係してないこともあり、小児科医が、むし歯予防に関心がないのかもしれない。

夏の思い出2題

能登総合病院院長 宮永盛郎

「紺碧の空に星が見える」
 そのような思い出にとりつかれて長い急峻な雪渓に喘ぎながら、じっと白い頂の上を見つめる。これは医学生最初の夏の思い出の一つである。以来、鹿島槍の雷雨、剣岳のクレオパトラニードルの岩登り等、山行きの数々が思い出されてくる。

中でも今は黒部湖の底に沈んでしまった平小屋での一夏は懐かしい。簡素な山小屋だが近くの黒部川の河原に温泉が湧いていて、夜にはそのまわりで河鹿が鳴き競う。川の瀬の音、河鹿の鳴き声の中、ほろ酔い機嫌で湯に浸りながら澄みきった夜空の星を眺めるのである。清流に育まれた野生のわさびで味わう黒部本流でのとりたての岩魚の刺身

のおいしさはまた格別である。二度と遇うことのない忘れ得ぬ夏であった。それから二十六年。今では富山湾の彼方に望む立山剣の峰々にただただ思いを馳せるのみである。一昨年の夏、ジュネーブを最後に欧州からの帰途、スイス、アルプスを空から眺めることができた。その素晴らしい景観は言語に絶する。しかし

その旅のより印象深い思い出は緑と草花の中の人々の生活であろう。電柱や看板が見られず、代りに樹木の緑、窓辺には何時も咲き競っているような草花、ウンターデンリンデン通りに見られるような緑のトンネルの中の街路、広い何れも都心に近くであるにもかかわらず、ごく静かである。一般の人々の身形は決して豊かに見えないが、豊かな生活環境を問のあたりにした感じがする。わずかの体験であるがこの点についてみれば東欧と西欧との差は少い。日本と欧州との間にある豊かさに対する価値観の差の大きさに驚かされる。日本の民主主義社会の成熟には長い年月と数多い試験を要するのかもしれない。それまでに大切な美しい山河や美しい海を、美しい自然を残しておきたいものだと思う日々である。



劔岳の雪渓にて (昭和28年夏)

六月一日からの医療費改訂は、あまりにも唐突であり、その対応と適応に、まこと苦勞させられた。国公立の大病院に焦点を置く傾斜配分によって、われわれ第一線臨床医には何のメリットもないものであった。現場の実情を知らない厚生官僚の机上作業であり狡猾な「まるめ方式」によって実質収入減という結果に終わった。

指管理料の二〇〇点は増点であり、技術料の評価であるかも知れないが、毎日窓口にてその説明に困惑している始末である。これ

ともあれ今回の改訂は大病院に主眼をおいたものであり、開業医の実質収入減という結果に終わった。今後第二臨調による医療費削減

か？ 開業医への圧迫は日を追う毎に顕著になるのではなからうか。例えば、中央病院の増床問題など、一開業医として我関せず焉とする会員が多ければ、朝に一昔、夕べに一城と開業医は日毎にその外濠から埋められて行くのではないだろうか。今こそ第一線医家は各々がそのエゴを排し、医療問題をもっと真剣に考え、地域住民の医療は開業医が守るという固い信念をもって組織を強化し、日常活動を活発に進めねばならないと痛感するものである。

実質ダウンの点数操作

小松市 国分茂保

毎度のことながら、医療費改訂の日に新聞に掲載される「診療費はこうなる」の症例計算はいつも厚生省のコマーシャルであり、その計算根拠は何によるものなのだろうかといつも不思議

方式による減点などによって厚生省発表の八・四％アップは何処かに吹飛んでしまい、われわれの実質収入減は診療意欲を著しく減退させてしまった。慢性疾患

こそ実際の診療面を知らぬものの作業ではないだろうか。二〇〇点を分割して一週間毎に五〇点としてくれたならよかったのと思うのである。

方式と国保の国庫補助の地方への肩代り等によって、国民医療はますます貧困の度を加えることになるだろう。厚生省の目ざすのは医療国営なのではないだろうか

全国機関紙担当者 交流集會に出席して

昭和五十六年度、第一回国機関紙担当者交流集會は、真夏日の七月二十六日、東京お茶の水にある鴻池ビルで開かれた。コンクリートジャン

その他、奇稿・投稿をどうして増やすか、有能な部員の確保など機関紙作りの舞台裏をさらけ出し、悩みをぶちま

マスコミの動向と 保険医新聞の役割

機関紙部長 木戸哲也

午後には記念講演に対する質疑応答があったが、やはり中心は、マスコミの行き過ぎた医師批判の根底にあるものをさぐるうとの意欲が皆々の質問となっていた。引き続き各協会の経験や問題点を話し合ったが、中でも印象的だった点は、各協会共通して、親しみやすい新聞作りを苦勞していることで、硬い機関紙をいかに読まれやすいものにするか活発な討論がなされた。そうした意図から、最近、文化部を作る協会がふえたことがあげられるが、文化部中心にレクリエーション、趣味の会(囲碁、写真クラブ)等の結成も盛んになっている。

最後に新点数実施後の機関紙のあり方とその影響について、ある協会代表から、新点数以後急に協会紙が読まれるようになり、その結果、会員数もかなり増加の傾向にあるとの嬉しい発言もあり、各協会とも、それぞれ同様の傾向にあると確認して閉会となった。

医師批判への 対応策

新井直之氏の講演から

七〇年代の後半よりマスコミニューテーションは変化をきしている。特に新聞、テレビ(特に民放)の凋落が目立っている。これは現代の若者の社会意識の変化が一因であり、大学生の三分の二から四分の三は新聞を読んでいないとの統計がある。さらに今の新聞に問題がある。個性のない、並列化した記事内容と歴史の流れを見る目が現代のマスコミに欠如している点にある。

今の新聞記事の中心をなすものは、第一に商業性であり、各紙でぞって販売競争のため最大限に「先有傾向」(大衆の中に生じるであろう感情を予測して記事を書く)に支配され、良しにつけ悪しきにつけ、世論作りの先峰に立っている。

今問題の医師批判は、その最たるものである。

- ① 出来る限り担当記者と根気よく話し合う。
- ② 協会活動の記事をのせさせる。
- ③ 一般住民との対話集會をもち、記事にさせる。
- ④ 意見広告をのせるのも一法(地方協会が実施しているところあり)

『形成外科とは、先天的あるいは後天的な身体外表の形状、色の変化すなわち醜状を対象とし、これを外科的手技によって機能はもとより形態解剖学的に正常(美形)にすることを手段とし個人を社会に適応させることを目的とする』と定義されている。

治療法を分類すれば、①創傷治療、②皮膚表面形成術、③縫縮術、④植皮術、⑤皮膚以外の組織移植術、⑥人工形

研究会報告

形成外科開業医の役割

あざ、やけど、傷あと及び形成外科を訪れる心身症の治療について

形成外科開業医の役割

形成外科とは、先天的あるいは後天的な身体外表の形状、色の変化すなわち醜状を対象とし、これを外科的手技によって機能はもとより形態解剖学的に正常(美形)にすることを手段とし個人を社会に適応させることを目的とする』と定義されている。

治療法を分類すれば、①創傷治療、②皮膚表面形成術、③縫縮術、④植皮術、⑤皮膚以外の組織移植術、⑥人工形

形成外科開業医が窓口となって、彼等に対応せざるを得ません。過去五年間で三百九十二名の相談者があり、その中でい

者、頑固に手術を希望するから症例によっては、できるだけ手術時期を延期させる。明らかに精神疾患を疑わせるような症例には、手術は極めて危険を伴うし、痛みがひどく、手術の結果は今よりも醜形を残すなど、やむを得ず強迫してでも手術をあきらめさせるようにしている。しかし何度面接してもうまくいかない症例もあるが、形成外科開業医であればこそ、このような患者への対応はきつて通るべきではないと考えている。しかもこのような領域は、心療内科精神科とも深くかかわって

月例研究会は
第四金曜日です

保険医協会は日常診療に役立つ研究会を行っています

①最近の問屋筋の情報によれば、官立病院の薬品購入価が未だ決らず、見かけの売上げは十五〜二十%増加となっているものの、実収益を伴わないため、資金繰りが苦しい状態にある。そのしわ寄せに一般医療機関の売掛金回収率をアップさせようとの動きが活発化して来そうな状況である。

②各医療機関へ販売する問屋の仕切価格は以前(薬価改定前)に比べ、いっそう落ちた状態にある。その設定は、以前からの購入実績のあるものは安く、新規購入品目に関しては、以前より購入している医療機関に比し十五〜二十%割高となっている。

③大手メーカー及び値上げ著明なメーカーの不買運動は、

医薬品購入にご用心 まちまちの仕切価格

かなり進んでおり、特に早期より値上げを決定したメーカーの薬品は極度に売上げが落ちている。

では何故売上げ低下にもかかわらず、強固に売価を高く保ちつづけているのだろうか。その理由の一つに勿論、薬価防衛のあることも事実であるが、メーカーの読みは、来年度より薬価算定方式が、アローアンス方式になるとの考えからである。全ての医薬品は、薬価差が十五〜二十%に設定されるとの確信があるからとの説が有力である。これらの事情を考え合せると、厚生省、大手メーカー、中薬協、日本医師会執行部共同の医薬分業作戦なるものが着々実行に移されているものと思わざるを得ない。

大腸疾患の診断と治療 (その2)

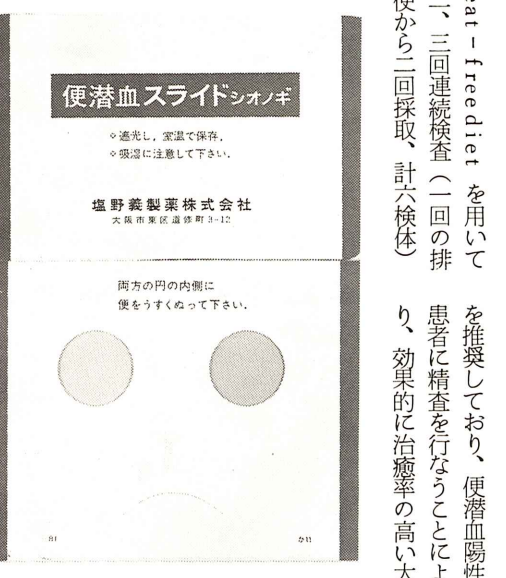
便潜血反応の重要性

金沢大学がん研外科教授 磨伊正義

これまで大腸癌として発見される癌はあまりにも進行している状態のものが多く、外科医の努力にもかかわらず術後成績は期待したほど向上していない。したがって外科的手技による生存率の向上には限界があり、大腸癌に関しては胃癌同様、早期発見に努力が振り向けられる必要がある。大腸癌の診断法としては、①便潜血反応、②直腸指診、③X線検査、④直腸鏡検査、⑤大腸ファイバースコープ検査、⑥生検、⑦選択的腹腔動脈撮影法、⑧CEA検出による診断法等があげられるが、このうち①②④⑧は集団検診でも可能な検査である。

今回はX線診断に入る前に大腸癌発見の契機となる①②につき、若干のべる。

まず大腸癌のスクリーニングとして最近改めて注目されるようになったものに便潜血反応があげられる。WinawerらはGuaiac paper slide (Hemocult) による



を推奨しており、便潜血陽性患者に精査を行なうことにより、効果的に治療率の高い大腸癌を発見できたといっている。わが国では相沢らは感度の高いオルトトリジン法と感度の低いグアヤック法の二方向をセットにした便潜血スライドを使用してスクリーニングを行い、両方法で陽性であった症例について注腸X線検査、大腸内視鏡検査を行っている(この便潜血スライドはシオノギ製薬より発売されている)。

筆者もこの方法をルーチン検査として採用しているが、実際には感度の低いグアヤック法を指標とし、消化器系患者の精密検査の糸口としている。具体的には消化器系の精査に訪れた患者全員に直腸指診を行い(この場合、患者の羞恥心を取り除くため、左側臥位で行う)、指のう先についた少量の糞便あるいは粘液をスライドのろ紙の部分に塗っておき、発色試薬を一滴落とすと青染、その程度により(++)と記録しており、これまで直腸指診とこの便潜血反応が大腸癌発見の糸口となつた症例は結構経験している。

また本法は大腸疾患のみならず、上部消化管に対しても極めて有効であり、是非日常の診療にルーチン検査として付け加える方法であると考えられる。

(つづく)

「郷土」の味シリーズ

加賀料理のこと

大友 佐太郎

料理の考え方の中に昔から「医食同源」ということがあ
る。医と食は根源とする理想
はまったく同じで広い意味の
保健衛生とか予防医学といっ
た思想で、特に「不老長寿」
を目的として初物を喰えば七
十五日長生きするなど喜んで
んだ。

みんな老人医療や食に生き
がいを求めて千年も昔から、
日常の食生活に求め続けて来
たのは、昔の人にとって「健
康」であることと「幸せ」と
は同じ意味を持った事柄で、
餓と隣り合せて暮らしてきた苦

しい生活の中に生まれた体験
であった。裏をかえして云え
ば郷土料理という素朴なイメ
ージに対する郷愁も、自然の
中に生まれ暮らす哺乳動物の
人類が長い過去の歴史の中で喰
べ続けて来た天然の喰べ物を
求め、食の生活圏を広げるた
めに本能的に珍しい物、新し
い食物に興味を示すより良く
生きるための回帰本能かも知
れない。そんな糧食動物の飼
に近い郷土食を料理という瞬
間の芸術にまで引き上げられ
たのが加賀の料理文化であら
う。

誤解のないようにいってお
きたいのは、加賀料理とい
うと、すぐ短絡的に百万石の殿
様の大名料理と考える人が案
外多いが、殿様と料理は直接
何んの関係もないことで、城
下町に住む庶民の食文化であ
る。加賀の暮らしには特別豊
かとはいえなくても三百年の
長い藩政期に幸い戦乱や大き
な天災も少なかったから蓄積
された暮らしを楽しむゆとり
があった。

それに加えて藩が奨励した
美術工芸や文芸等、心を豊か
にする面の政策が日常の暮らし
の中で食を演出するという
形で取り込まれた一方、京の
都と江戸の文化にはさまれな
がら、京にない海に近く江戸
にない深い山をひかえ、山海
の珍味が常に集散する住み良
い立地条件を持っていたから
それらの地の利を得て、鮮度
の高い海山の材料を組み合せ
た京にも江戸にも属さない調
理法と供食形式が出来上った。
そしてそこに料理を供する人
と供される人の心の交流が重
く見られたから料亭で発達せ
ず家庭で大切に育てられた料
理法だから、由来や起源など
まったくわからないものばか
り。町角から庶民の台所から
名もない人達の工夫によって
作り上げられた約束事といっ
た食の在り方の根源的なもの
を持ったものが多く、四季折
々にそれらが姿を変えて生活

を彩ってきた。

「ごり汁」「鯛の唐むし」

「じぶ」「河豚の筋」「くる

み料理」その他祭りや正月な

ど年中行事の行事食皆な然り

であり、料理を作ることを一

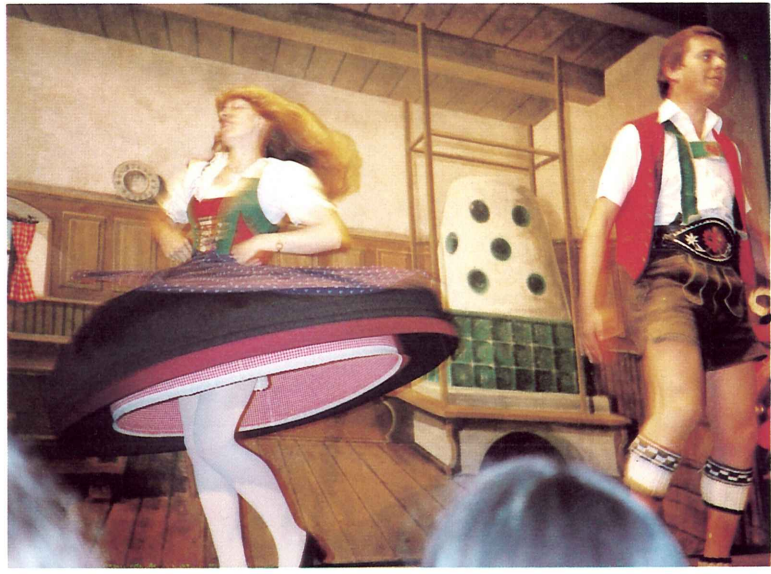
生の仕事として来た私にとっ

て、加賀の料理を作り、郷土

食を語ることに、いつも大き

な誇りと喜びを感じている。

(大友倭社長)



チロリアンダンス 筑田正志

誤解のないようにいってお
きたいのは、加賀料理とい
うと、すぐ短絡的に百万石の殿
様の大名料理と考える人が案
外多いが、殿様と料理は直接
何んの関係もないことで、城
下町に住む庶民の食文化であ
る。加賀の暮らしには特別豊
かとはいえなくても三百年の
長い藩政期に幸い戦乱や大き
な天災も少なかったから蓄積
された暮らしを楽しむゆとり
があった。

第3回レクリエーション
京都・大和路への旅
参加者募集

9月12・13日、「京都・大和路への一泊旅行」を企画しました。家族、従業員のレクリエーションとして多数ご参加下さい。(詳細は同封チラシにて)

参加費

大人 二二、〇〇〇円

子ども 一六、〇〇〇円

定員 40名

宿泊

ホテルサンフラワー(京都)

〇七五七六一三三三番



協会事務局を移転

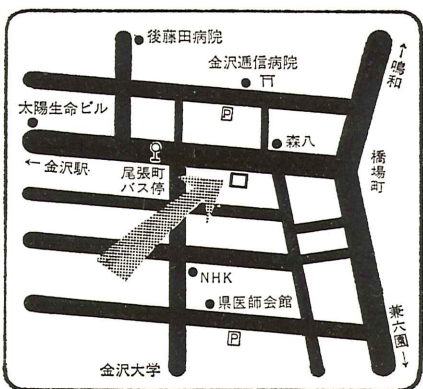
●新住所

〒920 金沢市尾張町1丁目9番11号
尾張町レジデンス2階

●でんわ

☎ (0762) 22-5373番

8月4日より当協会事務所を左記に移転しました。電話番号も変わりましたのでご注意下さい。



当協会新聞も広く会員、非会員を問わず、情報や意見、不平、不満の声を集めて読者間の心の流通をはかって行きたいと思っております。暑さとストレスの解消の一助にも御利用下さい。(木戸 記)



編集

後記

今月号は夏季特別号として全体に肩のこらない、リラックスした紙面にと編集部員一同心がけたつもりですが、現在在社達をとり囲む医療の状況は明るい話題が少なく、混迷のうず巻の真中にある状態なので、どうしてもこのような紙面になってしまい反省しております。先日出席しました全国機関紙担当者交流集会の昼食時、雑談でも、昨年の会議とは一種異った危機感を含んだ話題が多く、笑顔の乏しいような気がしました。これからは、各協会が一層情報交換を密にして、価値ある機関紙にして行きますようとの結論でした。