

# 西多摩医師会報

創刊 昭和47年7月

第297号 平成9年9月



坂本保己

## 目 次

	頁		頁
1. 健康保険法の一部改正概要		4. 会員近況	
保険部 … 2		ワインパーティーの一夜	
2. 会員通知・医師会の動き	事務局 … 12	片平潤一 … 16	
3. 各部だより		5. 地区だより	
学術インフォメーション	学術部 … 13	青梅地区	広報部 … 16
青梅市立総合病院外来診察分担表		6. 伝言板	広報部 … 17
広報部 … 15		7. お知らせ	事務局 … 18
		8. 表紙のことば	坂本保己 … 18
		9. あとがき	… 19

# 健康保険法の一部改正概要

1. 施行期日：平成9年9月1日

2. 健保の被保険者本人の一部負担割合の引き上げ

1割→2割

3. 老人医療の一部負担金の改定

○外来

1月 1,020円→1日 500円（月4回を限度）

○入院

1日 710円→1日 1,000円（平成9年度）

1日 1,100円（平成10年度）

1日 1,200円（平成11年度）

低所得者〔市町村民税非課税の世帯に属する老齢福祉年金を受給している者〕

1日300円（2カ月限度）→1日500円（期限なし）

4. 外来の薬剤について一部負担の新設

（免除対象者を除きすべての外来患者）

○内服薬：投薬ごと（1処方料を算定するごと）に1日分につき

1種類 0円

2種類～3種類 30円

4種類～5種類 60円

6種類以上 100円

○頓服薬：投薬ごとに（1処方料を算定するごと）

1種類につき 10円

○外用薬：投薬ごとに（1処方料を算定するごと）

1種類 50円

2種類 100円

3種類以上 150円

## ○薬剤一部負担の免除対象者

- ・ 6歳未満の小児
- ・ 老人医療対象者のうち低所得者（老齢福祉年金受給者）

## (1) 種類数

- 種類数の算定は、健保法第43条ノ9第2項の規定に基づいて厚生大臣が定める療養の給付に要する費用の算定方法（診療報酬点数表）による薬剤の種類数の算定と同様とする。
- 種類数は、投薬ごとに算定するものとする。  
投薬とは、処方料及び処方せん料の算定の単位となる処方ごとに行われるものとして取扱う。

## (2) 内服薬の日数

- それぞれ投与日数が異なる複数の内服薬を投与した場合については、次の例示に従って計算する。  
ただし、例外的に、ある薬剤の服用の終了後に別の薬剤の服用が行われるような処方の場合は、まずある薬剤について、次に別の薬剤について負担額を計算し、両者を合算する。

(例) 以下のような投薬が行われた場合

イ剤	{	A薬（銘柄）	3 T	}	6日分投与
		B薬（銘柄）	3 T		
ロ剤	{	C薬（銘柄）	2 T	}	4日分投与
		D薬（銘柄）	2 T		

## 1) イ剤・ロ剤とも処方時点から毎日服用する場合

イ剤を毎日、ロ剤を1日おきに服用する場合

⇒上記いずれの場合も処方日から連続して服用したとして計算する。

## ①イ剤・ロ剤ともに1日分205円以下の場合

2種類の投薬が4日分、1種類の投薬が2日分

$$30円 \times 4 + 0円 \times 2 = 120円$$

## ②イ剤・ロ剤がそれぞれ1日分205円を超える場合

4種類の投薬が4日分、2種類の投薬が2日分

$$60円 \times 4 + 30円 \times 2 = 300円$$

## ③イ剤が1日分205円以下で、ロ剤が1日分205円を超える場合

3種類の投薬が4日分、1種類の投薬が2日分

$$30円 \times 4 + 0円 \times 2 = 120円$$

## 2) イ剤の服用後、7日目からロ剤を服用するような処方の場合

⇒まずイ剤について、次にロ剤について負担額を計算し、両者を合算する。

## ①イ剤・ロ剤ともに1日分205円以下の場合

1種類の投薬が6日分と1種類の投薬が4日分

$$0円 \times 6 + 0円 \times 4 = 0円 \text{ (薬剤負担なし)}$$

- ②イ剤・ロ剤がそれぞれ1日分205円を超える場合  
2種類の投薬が10日分  
 $30円 \times 6 + 30円 \times 4 = 30円 \times 10 = 300円$
- ③イ剤が1日分205円を超え、ロ剤が1日分205円以下の場合  
2種類の投薬が6日分、1種類の投薬が4日分  
 $30円 \times 6 + 0円 \times 4 = 180円$

## 5. 負担を徴収する薬剤の範囲 (法第43条ノ8第3項)

### (1) 負担を徴収する薬剤の範囲 (第1号、第2号)

- 負担を徴収するのは、診療報酬点数表における投薬の部で、入院外で投与されるものに限るものとする。(厚生大臣告示)
- なお、在宅の部で投与する薬剤については、院外処方の場合、処方せんの「処方」欄に、(免)と記載することとする。

### (2) 包括点数 (第3号)

- 診療報酬の算定において薬剤料が包括して算定される療養については、負担を課さないこととした。
- 具体的には、
- ・ 医科診療報酬点数表区分B 0 0 1 - 3 運動療法指導管理料
  - ・ 同表区分C 0 0 3 在宅末期医療総合診療料 (老人医科診療報酬点数表において読み替えられたものを含む)
  - ・ 老人医科診療報酬点数表第2章第1部1 老人慢性疾患外来総合診療料
  - ・ 同表第2部1 寝たきり老人在宅総合診療料
- が算定されるべき療養とすることとした(厚生大臣告示)。また、これらの療養に当たって院外処方が行われる場合についても、負担を課さないこととした。
- 院外処方の場合は、処方せんの「処方」欄に、(免)と記載することとする。
- 急性増悪の場合の出来高への変更の取扱い  
包括点数の算定対象となっている患者について、急性増悪等により出来高による算定となった場合は、当該急性増悪等以後は薬剤負担が課されることとなる。

## 6. 1剤が一定額以下の場合の見なし措置 (法第43条ノ8第4項)

- 1剤の薬剤について薬価基準により算定される購入価格が1日分205円以下の場合は、当該1剤の薬剤を1種類の薬剤と見なすこととした。
- 剤とは、診療報酬点数表による薬剤料の算定の際に用いる剤と同様とする。

## 7. 薬剤一部負担の限度額 (法第43条ノ8第5項の規定に基づく政令)

- 薬剤一部負担の額は、当該一部負担に係る薬剤料を超えないものとする。

## 8. 小児の負担免除（法第59条ノ2）

- 6歳未満の者については、薬剤一部負担を課さないこととした。
- 6歳未満の者については、レセプトの生年月日欄には月まで、処方せんの生年月日欄に月日まで記載することとする。

## 9. 低所得者世帯の老齢福祉年金受給者の負担免除（老健法第28条第9項）

- 市町村長の認定を受けた低所得者世帯の老齢福祉年金受給者については、薬剤一部負担を課さないこととした。
- 市町村長は、外来薬剤一部負担金免除となる者の申請に基づき認定を行い、認定証を交付するものとする。  
認定証は、現行の入院時一部負担金減額認定証の様式を改正し、入院時一部負担金減額と外来薬剤一部負担金免除についての共通の認定証とする。

## 10. その他

- 公費負担医療各制度については、薬剤負担導入後も従前どおり公費負担措置を行うこととする。
- 公費負担医療併用の場合であって、公費負担医療の対象となる薬剤（以下「公費対象薬剤」という。）と対象外の薬剤が同時に支給される場合の薬剤負担金の扱いについては、
  - (1) まず、公費対象薬剤の種類数により算定した負担額を公費負担医療分の薬剤負担（公費対象薬剤負担）とする。
  - (2) 次に、全体の薬剤により薬剤負担を算定し、その額から当該公費対象薬剤負担を控除した額を医療保険分の薬剤負担とする。

（例）以下のような投薬が行われた場合（A～F薬の合計は205円を超えると仮定）

{	A	3日分
	B	3日分
	C	3日分
	D	3日分
	E	3日分（公費対象薬剤）
	F	3日分（公費対象薬剤）

公費対象薬剤負担 2種類分 30円×3=90円

医療保険分 6種類分－2種類分 100円×3－90円=210円

## 参考 ① その他の算定上の留意事項

### ○ 医療機関における取扱い

診療報酬点数表における処方料及び処方せん料の算定の単位となる処方ごとに、薬剤負担の算定を行う。

(注：複数の診療科を標榜する保険医療機関において2以上の診療科で異なる医師が処方した場合は、処方ごとに薬剤負担の算定を行うこととなる)。

### ○ 総合病院で受診した場合の取扱い

総合病院である保険医療機関の外来において2以上の診療科にわたって薬剤の支給を受けた場合は、それぞれ別個に薬剤負担の算定を行う。

### ○ 同日再診の場合の取扱い

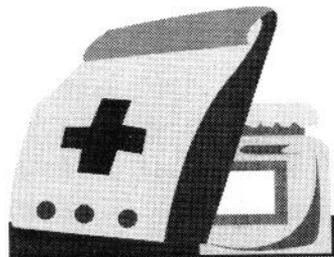
同日再診の場合は、別個に薬剤負担の算定を行う。

### ○ 保険薬局における取扱い

処方せんごとに薬剤負担の算定を行うことを原則とするが、同一の医療機関が一連の診療に基づいて、同時に、同一の患者に交付した処方せんについては、それらの処方せんに基づく薬剤全体で薬剤負担の算定を行う。

### ○ 院内投薬と院外投薬が併存する場合の取扱い

緊急やむを得ない事態において、同一の患者に対し、同一診療日に、一部の薬剤を院内において投与し、他の薬剤を院外処方せんにより投与する場合は、薬剤負担は保険医療機関と保険薬局と別個に算定する。



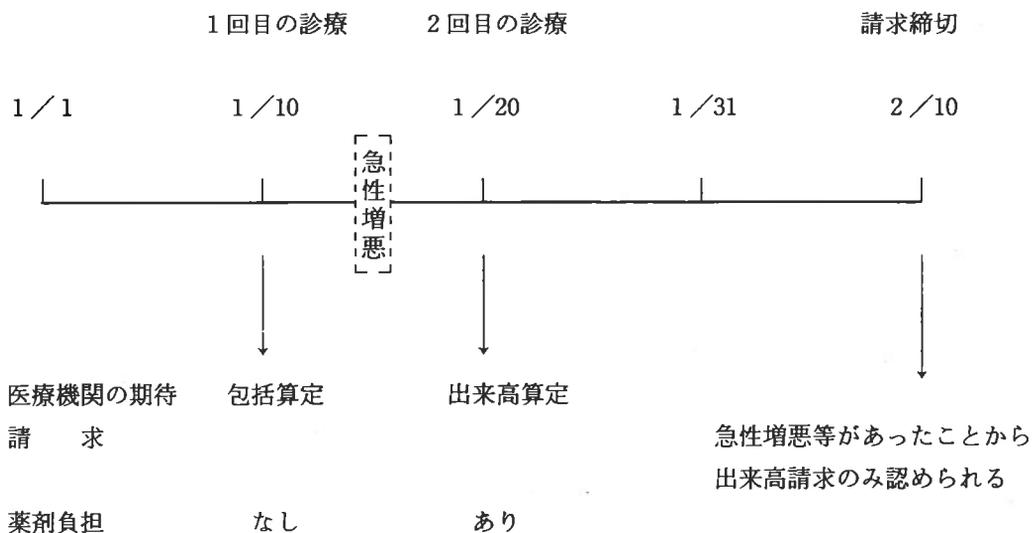
参考 ② 薬剤一部負担の計算例（内服薬）

薬剤名	1回の支給日数						日分
	1	2	3	4	5	6	
A 薬	○	○	○	○	○	○	
B "	○	○	○	○	○		
C "	○	○	○	○			
D "	○	○	○				
E "	○	○					
F "	○						
種類数の計算	6	5	4	3	2	1	
一部負担額の計算	100円	60円	60円	30円	30円	0	=280円（一部負担額）

（参考）1日分につき

1種類	0円
2～3種類	30円
4～5種類	60円
6種類以上	100円

参考 ③ 外総診における薬剤一部負担（急性増悪時の出来高請求）



## 健康保険法等の改正に関する「Q&A」

Q 1. 老人医療の外来一部負担金500円は同日再診の場合も徴収するのか。

A. 同日の場合は徴収しない。

老人保健法の28条第6項には4回まで一部負担金を払うこととしているが、同条第1項に「1日につき500円」とあるので、同日再診の場合は一部負担金を徴収しない。

Q 2. 同日再診の場合、薬剤一部負担金も徴収しなくてもよいのか。

A. 薬剤一部負担金は、投薬ごと（1処方料算定ごと）に徴収するので、同日再診の場合であっても徴収する。（資料の12頁参照）

Q 3. 6歳未満の小児には薬剤の一部負担金はないが、誕生月の場合に途中で6歳になった場合はどのようにするのか。

A. 6歳になった以降に投薬した場合は徴収することになる。

Q 4. 老人慢性疾患外来総合診療料（外総診）の患者が月に2回受診後、急性増悪があって来院して3回目を受診し、その月を出来高とした場合、薬剤の一部負担は月初めから徴収するのか。

A. その月の保険診療の請求は出来高となるが、薬剤の一部負担金は急性増悪となった3回目の受診以降について徴収する。急性増悪以前の2回受診した際の薬剤負担はない。（資料の14頁参照）

また、院外処方を行っている場合、3回目以降の処方せんの「処方」欄に（免）を記載しない。（資料の8頁参照）

Q 5. 総合病院においては、1つの診療科で受診した患者が、同一日に他の診療科を受診した場合、500円の一部負担金は徴収しなくてよいか。

A. 従来どおり、診療科ごとに一部負担金を徴収する。

Q 6. 2つの診療科に受診して、それぞれの診療科で別々の医師から投薬を受けた場合、薬剤一部負担はそれぞれの診療科ごとに徴収するのか。

A. そのとおり、それぞれの診療科において処方料を算定するので、それぞれの診療科毎に薬剤一部負担を徴収する。

Q 7. 同一名の薬剤で規格が異なるもの、例えば50mg錠と25mg錠を1回の処方で投与した場合は1種類として勘定してよいか。

A. 1処方8種類以上の内服薬の投薬の場合と同様、1種類として勘定する。

Q 8. 2種類以上の錠剤を粉砕して混合した場合は1種類となるのか。

A. 医療上必要があって錠剤を粉砕して混合した場合は、1種類として勘定する。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に粉砕した旨を記載すること。

Q 9. 外用薬の場合、配合可能で治療上の必要性から複数の薬剤を調合した場合は1種類としてよいか。

A. 外用薬については、剤型が同じ薬剤を混合した場合は、混合後の薬剤を1種類として算定する。

Q 10. 1種類の投薬の場合、薬価が205円を超えていても薬剤負担はないのか。

A. そのとおり。1種類の場合は金額に関係なく薬剤負担はない。

Q 11. 粉剤と粉剤を混合した場合や液剤と液剤を混合した場合は2種類となるのか。

A. 散剤、顆粒剤、細粒剤及び液剤については、1銘柄ごとに1種類とするものであるが、これらを混合して服薬できるよう調剤を行ったものについては、1種類として勘定する

Q 12. 薬剤の一部負担金は高額療養費の対象になるということであるが、自己負担限度額に含めてよいか。

A. そのとおり。一部負担金には、従前の給付割合に応じた一部負担金と今回の薬剤に係わる一部負担金の合算した額が一部負担金である。したがって、この合算額が自己負担限度額63,600円を超えた部分の金額が高額療養費である。

健康保険特定疾病療養受療証が交付されている慢性維持透析を行っている者などの場合は自己負担限度額が10,000円である。

Q 13. 内服薬3種類が205円以下である場合は1種類として勘定され患者の薬剤負担はないが、更に1種類の薬剤を追加したら205円を超えた場合の種類数は2種類とするのか。又は4種類とするのか

A. 4種類となる。

Q 14. 在宅総合診療料（在総診）算定患者で在宅患者訪問診療を1回行った後、急性増悪で入院した場合の保険請求は出来高となるが、薬剤負担は遡及して患者から徴収するのか。

A. 在総診の場合も外総診と同様に、薬剤負担は急性増悪以降に課せられるので、薬剤負担は生じない。

Q 15. 公費負担患者に対して薬剤負担はあるのか。

A. 公費対象疾病に対する薬剤一部負担は公費医療が負担するので患者負担は生じない。但し、公費対象疾病と一般疾病（公費対象外疾病）の併用の場合は一般疾病に対する薬剤負担は生じる。

また、精神衛生法適用の通院患者の場合には、疑義解釈通知により一般疾病の薬剤一部負担についても公費で負担するので、薬剤一部負担は生じない。

Q16. 継続療養と国保を併用した場合、薬剤の一部負担はどのようになるのか。

A. 保険の種類が異なりレセプトが別々であるので、それぞれ別個に薬剤負担を徴収する。

Q17. 実際の投薬した薬剤価格より薬剤一部負担額の方が高くなった場合はどのようにするのか。  
例えば、1日3回服用の1点の薬剤を14日分、1日2回服用の1点の薬剤を14日分投薬した場合。

A. 薬剤負担額より投薬した全薬剤の価格が低い場合は、実際の全薬剤価格が限度である。したがって、設問の場合は、薬剤負担額は2種類が14日分であり420円(30円×14日)と計算するが、実際の薬剤価格は280円(1点×14×2)であるので、この場合の薬剤負担額として徴収するのは280円である。

Q18. 頓服薬としてA薬を5回分を投薬した場合の種類数はいくつか。

A. 頓服薬は1種類につき薬剤負担があるので、1種類である。

Q19. 医師国保等10割給付の場合にも薬剤一部負担金はあるのか。

A. 給付率に関係なく薬剤一部負担はある。

Q20. 診療録に薬剤一部負担はどのように記載するか。

A. 追って通知が出る予定である。現行の療養の給付に係る一部負担金と薬剤一部負担金と別個に記載した方が、診療報酬請求書に集計する際には便利である。

Q21. 次のような投薬をした場合、1種類となるか。

(例) 薬剤A(毎食後、分3)、薬剤B(朝、夕食後、分2)、薬剤C(就寝前)の1日分の薬剤価格合計(A+B+C)が205円以下の場合。

A. A薬、B薬、C薬はそれぞれ服用時点が異なるので、205円に関わらず3種類となる。

Q22. 使用時点が同時で使用部位が同じ点眼薬を2種類投薬し、2種類の合算薬価が一定額(205円)以下の場合は1種類と見なしてよいか。

A. そのとおり。

Q23. 1処方につき8種類以上の内服薬の投薬については90/100で算定するが、臨時の投薬を除いているが、薬剤一部負担も除くのか。

A. 薬剤一部負担の場合は除かず、全薬剤で計算する。

Q24. 老人患者が総合病院で、同一日に2つの診療科に受診した場合、2番目に受診した診療科では再診料がなく、その時の診療点数が42点で500円に満たないときでも500円を徴収するのか。

A. 従前のとおり。実額の420円を徴収する。

- Q25. 上記Q24. の場合で、2番目の診療科で同日再診があった場合、500円負担の不足分を徴収するののか。
- A. 1日につき500円であるので、同日再診の場合は不足分を徴収する。
- Q26. 老人医療で電話再診の場合も、500円の一部負担は生じるののか。
- A. 一部負担は生じる。
- Q27. 継続療養の本人の場合、9月1日からの負担は2割となるののか。
- A. 健保本人が2割負担になったので、当然2割負担となる。
- Q28. 総合病院で老人の一部負担は各診療科で500円を徴収するが、月4回とは病院全体で4回か。
- A. 各診療科毎に月4回まで500円を徴収する。
- Q29. 1処方で外用薬1種類（薬価5円）のみを投薬した場合、薬剤一部負担は5円を徴収するののか。
- A. 薬価が5円の場合、診療報酬の請求は1点であるので、この場合は外用薬1種類の50円を適用せず、診療報酬の請求額が1点である10円を薬剤一部負担として徴収する。
- Q30. 薬剤一部負担額は診療報酬の当該薬剤料の実額を超えないというが、内服薬、頓服薬、外用薬それぞれ別に計算するののか。
- A. 内服薬、頓服薬、外用薬を全て合算して計算して、薬剤一部負担額と比較する。
- Q31. 負担を徴収する薬剤の範囲について、在宅の部で投与する薬剤は負担がないというが、往診の場合には薬剤一部負担がないののか。
- A. 第2部「在宅医療」の第2節「在宅療養指導管理料」を算定する場合には第3節「薬剤料」で算定するので薬剤一部負担はないが、往診の場合は第1節「在宅患者診療・指導料」で算定し、薬剤料は第5部「投薬」で算定するので薬剤一部負担がある。



## 会員通知

- 9 年第 2 期諸会費の納入について
- 第28回学校保健・学校医大会案内及び各種申込みについて
- 血液製剤に関する記録の保管・管理について
- 「医薬品の臨床試験の実施基準（GCP）」説明会の開催について
- 急性肝不全に対する血漿交換療法の取扱いについて
- 診療報酬点数表の改正等に伴う実施上の留意事項について（追加）
- 平成 9 年度第 1 回医療法人設立認可説明会の開催について
- 外国人未払い医療費補てん金申請の手續
- 医療機能連携講演会の開催並びに受講希望者の取りまとめについて
- 平成 9 年度第 1 回肺がん検診従事者講習会（東京都成人病検診従事者講習会）の実施について
- 多摩医学会学術講習会、演題募集のお知らせ
- 平成 9 年度日本医師会認定産業医制度基礎研修会の開催並びに申込用紙の配布方依頼について
- 順天堂大学医師会産業医研修会開催要領
- 老人診療報酬点数表の一部改正に伴う実施上の留意事項の一部改正について
- 全国板金業国民健康保険組合の一部負担金割合の改正について
- 健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う公害健康被害補償に関する医療費の取扱いについて
- 健康保険法等の改正に関する「Q & A」の送付について
- (福)老人医療費助成制度の一部負担金の額が変わりました（ポスター）
- 9 月から健康保険法等の規定に基づき患者さんの負担額が変わります（ポスター）
- 医療保険制度改正に伴う10名連記式請求書（社保用）の記入上の変更点
- 健康保険法等の改正関係法令資料
- 健康保険法等の一部改正に伴う東京都の医療費助成制度（(福)、(障)、(親)、(都)、(乳)）の取扱いについて

---

## 医師会の動き

医療機関数	1 8 5	病 院	2 8
		診療所	1 5 7
会 員 数	3 9 2	A 会 員	1 7 3
		B 会 員	2 1 9

### 講演会・その他

8 月 8 日	整備会
20 日	法律相談
21 日	在宅難病訪問診療

### 会議

8 月 25 日	会報委員会
26 日	ニューメディア委員会

### 役員出張

8 月 12 日	都医保険担当理事連絡会
28～	関東甲信越静学校保健大会
29 日	

各部だより

学術部  
Information

## 《9月の学術講演会》

1 9月12日(金) 7<sup>30</sup> pm～ 於：西多摩医師会館講堂

演題名：「小柴胡湯と肝機能障害」

講 師：日本東洋医学研究所渋谷診療所副所長 稲 木 一 元 先生

稲木先生の漢方シリーズ第2弾です。前回は5月に「漢方概論、補剤」についてわかりやすくお話しいただきました。今回は、今、話題になっている小柴胡湯の肝線維化抑制作用・肝癌予防などを中心に講演していただきます。

私共の外来診療においても慢性肝炎は多い疾患と考えます。是非、日常診療の参考にしていただきたいと思えます。

2 9月26日(金) 7<sup>30</sup> pm～ 於：西多摩医師会館講堂

演題名：(仮題)「脳血管障害後遺症に伴う痴呆症

—妄想・不機嫌・暴力行為等の対策」

講 師：浴風会病院精神科医長 須 貝 佑 一 先生

脳血管障害後遺症に伴う諸症状の中でもやっかいなものが諸々の問題行動であります。特に、抑うつ・感情障害、徘徊、妄想、暴力行動などの症状に対する治療対策を中心にお話ししていただきます。

高齢者が増加している現在、ますます身近な疾患と考えます。日常診療に直ちに役立つ話としてお聞き下さい。

### ③ お知らせ!!

10月18日(土)、午後2時～5時、あきる野ルピアホールにて、第3回パネルディスカッション「糖尿病」、テーマ「糖尿病と血管障害」を開催いたします。今回は特別講演を企画、虎の門病院循環器センター外科部長 幕内晴朗先生をお招きし、「冠動脈外科と糖尿病」につき御講演いただくことになりました。この会は、各市町村・保健所・病院等の保健婦・看護婦・薬剤師・栄養士も含めた地域医療向上のためのものです。多数の先生方に御出席いただきたいと思ひます。尚、パネリストと演題は以下の様に決まりました。

#### 〈パネルディスカッション〉

(1) 「糖尿病性血管障害の経験」

.....青梅市立総合病院 内科 原 義人 氏

(2) 「糖尿病と脳梗塞」

.....福生病院 内科 栗原 一浩 氏

(3) 「多様な問題を有する単身糖尿病患者への支援－1事例を通して－」

.....羽村市役所健康課保健センター 保健婦 久保田千春 氏

(4) 「糖尿病患者における狭心症・心筋梗塞の予防的指導  
－開業医の立場から」

.....青梅・田中医院 田中 穂積 氏

(5) 「閉塞性動脈硬化症による壊疽への対応」

.....青梅市立総合病院 病棟看護婦 今井まち子 氏



広報部

青梅市立総合病院 外来診察分担表

平成9年8月1日現在

診療科	月	火	水	木	金	備考
内科	桜井(徹)	川嶋・石橋	吉川	野口	福岡	<b>専門別担当医</b> 循環器病 坂本・金沢・芦川 呼吸器病 大玉・高野・福岡 消化器病 宮川・細井・木田 血液病 小山・新井 リウマチ病 桜井(徹) 膠原病 栗山・石橋・吉川 腎臓病 原・桜井(紳) 甲状腺病 糖尿病 神経内科 松本
(新患)	宮川 金沢	桜井(徹)	大玉	桜井(紳) 新井(健)	石橋 小山(健)	
内分泌代謝科	原	原	桜井(紳)		原	
腎センター	栗山	(石橋)	(吉川)	栗山	(石橋)	
呼吸器科	大玉	高野		大玉	高野	
消化器科	宮川	細井	木田	宮川	細井 木田	
循環器科	坂本	芦川	金沢	坂本 本沢	芦川	
外科	正木	山田	宇田	宇田	山田	
胸部外科	佐野	金田	藤田	森田	佐野	
脳神経外科	森	宮崎	山田	鬼頭	宮崎	
整形外科	栗根 山木	堀横 田山	栗根 山木	堀山 田崎	山横 崎山	
産婦人科	妊婦	高野	古賀	池上 9時 陶守 11時	小倉	依光
	婦人科	陶小依 守倉光	陶小池依 守倉上光	高小古 野倉賀	高池依古 野上光賀	高陶池 野守上
皮膚科	佐々木	佐々木	佐々木	佐々木	田嶋	
泌尿器科	友石	伊達	岡本	友石	宮崎	
小児科	林藤 加藤	崔谷 八林(啓)	林谷 八加藤	崔林(啓) 藤加	林林(啓) 谷八	
眼科	瀬口・福井	瀬口・福井	医科歯科大	福井	瀬口・福井	
耳鼻咽喉科	石川	石川 戸川	1,3,5 石川 2,4 石田	戸川	石川 川叶	
神経科	新患	石平 黒山	横田	山本	落合	午後子約 月落合 火山木 水石山 木山石 金水山
	再訪	落合 平山	山落 横田	石黒	山本	
	来				萩田	
放射線科	午前	佐藤(IVR)	石田	佐藤	星(健)	
	午後				佐藤	
リハビリテーション科	中島(頼のみ)	中島	中島	中島	中島(頼のみ)	
口腔外科	吉田	佐野	体診	高久	虻 { 今 野 井	

※ 内科の は子約

## 会員近況

### ワインパーティーの一夜

さる8月1日、福生の洋風家庭料理の店(とでもいうような)「游」で西多摩各地の会員諸氏十数名がにぎやかにワインを楽しんだ。一人一本ずつ、自分好みのワインをぶら下げて集まり、それぞれ勝手なワイン談義をわいわいがやがやとした訳である。馬詰先生からの差し入れのドンペリでまず乾杯。「これはおいしい」または「うーん、味はよくわからん」という初歩的かつ究極的感想から「これは1987年のブルゴーニュの赤であるから云々」という正統派まで(勿論ドクターマナベを筆頭とする)様々で、それがまたなんとも愉快的なパーティーであった。

(片平)



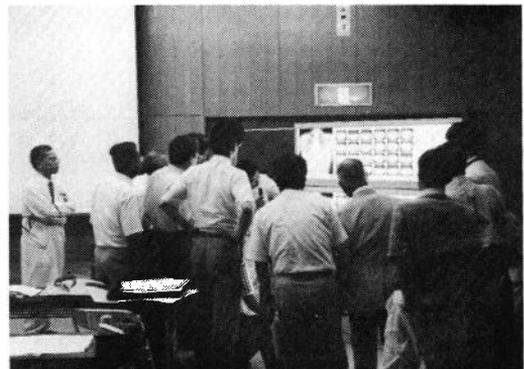
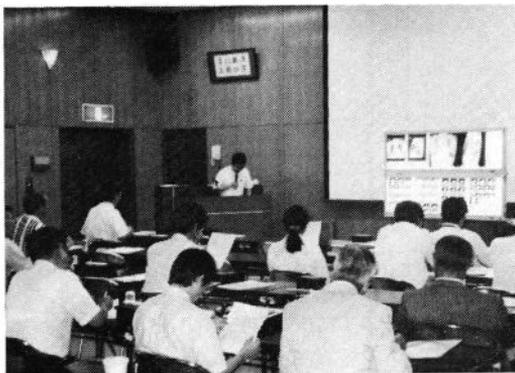
## 地区だより

### 青梅地区

### 青梅市医師会勉強会報告

第3回の青梅市医師会学術部主催の勉強会が7月30日(水)午後7時より青梅市立総合病院講堂で開催されました。テーマは「胸部レントゲン読影」で、総合病院呼吸器科の大玉先生、高野先生を講師に症例検討会形式で行なわれました。漢方薬が原因の間質性肺炎、家族性の過敏性肺臓炎といった症例を胸部レントゲン、CT所見を中心に解説していただいた。会員からも多くの質問、意見が出され活発な議論が交わされた。次に会員が持ち寄った珍しい症例のレントゲンを皆で検討し合い、あっという間に2時間が経ってしまいました。有意義で楽しい勉強会でした。第4回が楽しみです。

(広報部)



# 伝言板

## 第24回西東京臨床糖尿病研究会開催のお知らせ

日 時：平成9年9月20日(土) 15:00～17:10

場 所：青梅市立総合病院講堂 TeL 0428-22-3191

テーマ：肥満と糖尿病

- |  |             |
|--|-------------|
| 開会のあいさつ                                  | 15:00～15:05 |
| 西東京臨床糖尿病研究会代表世話人 伊藤 真一                   |             |
| 特別講演 「肥満と糖尿病」                            | 15:05～16:00 |
| 演者：東京通信病院 内分泌代謝科部長 宮崎 滋                  |             |
| 司会：青梅市立総合病院 原 義人                         |             |
| 休 憩                                      | 16:00～16:10 |
| 講演1 肥満糖尿病患者治療上の問題点・注意点                   | 16:10～16:25 |
| 演者：青梅市立総合病院 櫻井 紳一                        |             |
| 司会：笠井クリニック 笠井富貴夫                         |             |
| 講演2 肥満者の運動療法の要点と注意点                      | 16:25～16:40 |
| 演者：青梅市立総合体育館 体力相談士 小山 進                  |             |
| 司会：青梅市立総合病院 櫻井 紳一                        |             |
| 講演3 肥満糖尿病の食事療法                           | 16:40～17:10 |
| (1) その原則 演者：青梅市立総合病院 栄養科 西塔 恭子           |             |
| (2) その実際 演者：西東京臨床糖尿病研究会開業医院栄養士グループ 高井 尚美 |             |
| 司会：高村内科クリニック 高村 宏                        |             |
| 閉会のあいさつ                                  | 17:10～17:15 |
| 当番世話人：青梅市立総合病院 原 義人                      |             |
| 笠井クリニック 笠井富貴夫                            |             |
| 高村内科クリニック 高村 宏                           |             |

# お知らせ

## 事務局より お知らせ

10月（9月診療分）の

保険請求書類提出日

**10月8日（水）**

—— 正午迄です。 ——

## 法律相談

西多摩医師会顧問弁護士 鈴木禧八先生による法律相談を  
毎月第2水曜日午後2時より実施しておりますのでお気軽に  
ご相談下さい。

- ◎ 相談日 9月は10日（水）  
10月は8日（水）の予定です。
  - ◎ 場 所 西多摩医師会館和室
  - ◎ 内 容 医療、土地、金銭貸借、親族、相続問題等民事、  
刑事に関するどのようなものでも結構です。
  - ◎ 相談料 無 料（但し相談を超える場合は別途）
  - ◎ 申込方法 事前に医師会事務局迄お申込み願います。
- （注）先生の都合で相談日を変更することもあります。



## 表紙のことは

新緑の頃、真っ先に草花に姿を現わす昆虫はハムシ、テントウムシなど小型の甲虫ですが、小さいため、その気にならないと目に入りません。写真のイタドリムシは体長が7～8ミリですが、こうしてマクロレンズで覗いてみると小さいけれど色艶やかで金属的な質感の見事な姿をとらえることが出来ます。

坂本保己



RETAIL BANK  
あさひ銀行

あなたの街の  
あさひです。



あさひ銀行

東青梅支店	TEL.0428-22-2121(代)	〒198	青梅市東青梅2-17-4
奥多摩 特別出張所	TEL.0428-83-2515(代)	〒198-02	西多摩郡奥多摩町水川1421
青梅支店	TEL.0428-22-1101(代)	〒198	青梅市青梅295
河辺支店	TEL.0428-24-2401(代)	〒198	青梅市河辺町10-2-9
福生支店	TEL.0425-51-1021(代)	〒197	福生市福生1048
村山支店	TEL.0425-61-1211(代)	〒208	武蔵村山市中藤4234
秋川支店	TEL.0425-58-2611(代)	〒197	あきる野市下代継111-5
羽村支店	TEL.0425-79-0881(代)	〒205	羽村市五ノ神4-13-10
五日市支店	TEL.0425-96-1311(代)	〒190-01	あきる野市五日市840-1

最新のテクノロジーが計測します  
そして、人の眼と心が記録します



臨床検査のパイオニア

保健科学研究所

本社 〒240 横浜市保土ヶ谷区神戸町106 TEL./045-333-1661(大代表)  
仙台支社 〒983 仙台市宮城野区扇町1-3-5 TEL./022-236-9345(大代表)