

☆保険医協会は保険医の経営と生活、権利を守る。
 ☆保険医協会は国民の健康と医療の向上をはかる。

石川保険医新聞

発行所
 石川県保険医協会
 金沢市泉1丁目5番71号
 ☎(0762)43-6778
 発行人 松本吉典
 印刷所 ユーアイ印刷
 (1部 100円)

52年度重点課題を討議

保団連第15回総会開く



中野会長の挨拶

最初に挨拶に立った中野会長は「開業医が曲り角に立たされているといわれるほどに難しい情勢の中で、昭和四十四年に六協会約八千名で発足した保団連は今日では二十七協会、五準備会、会員二万四千名を数えるまでに前進してきた。この成果の上にたち、さらに日本の医療改善と私達保険医の未来をめざして大きく発展する方針を確立していただきたい」と強調した。続いて各政党・医療団体から来賓挨拶があり、議事に入った。

会員数二万四千名に

開業保険医の経営と権利を守り、国民医療の改善をめざす全国保険医団体連合会(中野信夫会長、二万四千名)は一月二十三日、東京大手町の三井生命本社ホールにおいて第十五回定期総会を開いた。総会はこの一年間の保団連各協会の著しい発展を反映し、総会代表及び役員、オブザーバー、事務局員など二百二十五名の出席があり、保団連結成以来、最大規模の大会となった。石川協会からは総会代表として早瀬会長、木戸理事が出席した。

議事の冒頭に五十一年度中新たに協会を結成し、保団連加盟を実現した五協会(熊本一四月、静岡一六月、島根一七月、山形一九月、広島一十二月)の紹介が出席者全員の前で行われ、温かい拍手の中で行われた。このように新しい協会の紹介は総会の恒例となっており、保団連組織の着実な発展を示すとともに新しい協会には何よりの励ましとなることは昨年の総会での滋賀、石川両協会のその後の歩みが象徴しているであろう。

豊かな

活動報告

昨年七月に発足したばかりの島根協会から会員拡大で大きな成果を上げた教訓として「研究会活動の定着や融資事業の発足など日常生活活動活動をすすめることもに役員の自覚と団結を高めることを重視してきた」「第一線医療機関の役割について正しい認識を持つことが協会活動の源泉である」との報告があった。また熊本の前より「本草の医師会病院では卒後教育に重点をおき、医師が共同で診療内容を高める努力をしている」「またこの医師会病院では、休日、夜間の診療体制を確立し、住民の信頼も高い」とか「昨年の地域医療交流集会や夏季学習会分科会での討議をふまえて、地元保険医が中心となって住民団体との協力をすすめる医療問題懇談会」を発足させた(埼玉)。「研究会活動を定着させるには理事会の自主的責任を貫くことである」(兵庫)、「またともに診療できるように歯科技術料の引上げを」と患者



石川協会より出席した(右から)木戸、早瀬両先生

国民の間に請願署名をひろげ、歯科問題への正しい世論を作っていく(青森、山形)など多様な要求や活動報告が述べられた。このあと中野会長が討議のまとめを行ない、前述の議案すべてが賛成多数で決定され、保団連各協会は五十一年度の第一歩をふみだした。

保団連総会に参加して

松任市 早瀬 光

一、出発に際して
 早起きをし、自動車にゆられながら飛行場へ急ぐ時、私には何故眠いのこんなに事をしなければならぬのか、又医師会があるのに面倒な事をしなければならぬのか、一方東京へついたら中野会長、京都の新井、三重の山浦、愛知の高田先生等、非常によく勉強して居られる方々にお会いするのが又楽しみだと等々考えながら飛行機にのり込んで東京へ……

二、会場にて
 会場のふん囲気は誠になごやかな下意上達のよい機会であると思ひながら発言通告をかく。

来賓挨拶で新自由クラブの代議士で我々と同じ医者である神奈川県の工藤先生の挨拶は現場の苦しみと日本の医療の将来に關し、開業医の立場で改善に一層努力する事を誓われ非常に感銘を受けた。

三、討論から
 開業保険医の五割、三万名

金沢内科医会

第3回会合を開く

一月二十五日午後七時半より、石川県医師会館において第三回金沢市内科医会が多数の会員の参加で開催された。金沢大学第一内科、小林健一先生の「肝疾患の実際」、次いで金沢市、西田守治先生による「内科医のための臨床細菌検査の基礎」の講演があり、質疑応答を交えて盛況のうち午後十時散会。次回は総会を兼ねて三月に行われる予定である。

に近い組織となった保団連が医師会とどのような関係にあるのか、この問題は会員の大部分が医師会員でもあることからいづれも問われているが、討議の中で保団連は「開業保険医の要求にもとづく団体であり、保団連、各協会の独自活動を強めること、そしてその上で医師会とよく話し合い、要求の一致点、共通の課題を重視して協力していく」ことが強調された。

石川県でも協会会員が二百名となり、医師会との関係も理解されてきているのは喜ばしい。今年度はこのような姿勢で大いに医師会との協力をすすめていきたいと考えている。

医療改善は住民とともに

保団連総会に参加して

金沢市 木戸 哲也

一月二十三日の朝の東京は今冬一番の寒波で前夜から雪がちらつき、二〜三センチも積った雪に、免疫の無い東京子を震え上がらせていた。そんな気象条件の中で今年度定期総会が開かれた為に、当初は会員や来賓の遅れが目立ち、多少盛り上がり欠く感があったが、会長、役員の様子の挨拶及び年次報告と五十二年度の活動方針の説明が進むにつれ、ようやく会場にも熱気が満ちてきた。役員報告の中では、協会を支える事務局員の質の向上とその努力がいかに協会発展に重要な役

をなしているかが強調され、小生も全くその通りとの共感を得た。

来賓は主に各党の国会議員で、与野党各々各一名ずつその私的公的意見を述べられたが、私の感じでは、そのほとんどがお座りの挨拶程度のもので、正面切りの具体性に富んだ意見は聞けなかった様に思う。しかし、その中で多少聞くに値したのは、民社代表の某議員の発言で、今後の医療問題は全党一致した五ヶ年計画を推進し、ナショナルプランとして、プロジェクトチームを作るべきであるとの意見を述べられた。

その意見であった。正に現今の医療問題は一党一派によってのみの抜本的改善は望むべくもないと思われる。超党派の視野から国民代表も交えた大プロジェクトを組む必要性に迫られている感を強くした。

午後からは、執行部五十二年活動方針案に対する各代表の質問と活動報告がなされた。活動報告の中で兵庫代表として石川県の定期的学術講演を高く評価してくれた事に心強い思いをした。その他質問の中で、一般会員の関心の多かった問題は、やはり医療

共同診療の実状と展望

共同診療推進の意味とその解釈に不明瞭な点があり、もしその意味が経済的協同を意味するならば現在の診療報酬では医師一人がせいぜいでありこれ以上専門化した設備の充実を高く評価してくれた事に心強い思いをした。その他質問の中で、一般会員の関心の多かった問題は、やはり医療

共同診療推進の意味とその解釈に不明瞭な点があり、もしその意味が経済的協同を意味するならば現在の診療報酬では医師一人がせいぜいでありこれ以上専門化した設備の充実を高く評価してくれた事に心強い思いをした。その他質問の中で、一般会員の関心の多かった問題は、やはり医療

者か月一回定期会合をもち、地区の医療保健、学校保健に至るまで協議を運営している例も示されていたのが、印象的であった。次いで我々が持ち込んだ質問事項、共同診療に関する同僚質問を持つ代表があり、我々に先んじて質問があった。

表1 働き手が3人の場合の比較

| | サラリーマン家族 | | | | 医師 | |
|----------|----------|-------|-------|--------|----------------|----------------|
| | 夫 | 息子 | 妻 | 計 | 518x (1000) | 28x (540.6) |
| サラリーマン控除 | 145 | 105 | 75 | 325 | | 0 |
| 国基控除 | 26 | 26 | 26 | 78 | | 78 |
| 税額 | 48.09 | 20.06 | 10.68 | 78.83 | | 78.02 |
| 市基控除 | | | | | | |
| 税額 | 30.66 | 12.20 | 5.86 | 48.72 | | 49.46 |
| 金税計 | 78.75 | 32.26 | 16.54 | 127.55 | | 127.48 |

1人(+d: 9.0%) → 3人分割 (+d: 23.8%)

表2 自己名義預金のための贈与税

| | 給与 | 税金 | 記帳預金 | 所得額 | | 自己名義預金 |
|--------|------|--------|---------|------|--------|---------|
| | | | | 所得税 | 贈与税 | |
| サラリーマン | 799 | 174.62 | 624.38 | 1299 | 127.45 | 624.38 |
| 長男 | 300 | 32.26 | 267.74 | 妻 | 0 | 68.78 |
| 妻 | 200 | 16.54 | 183.46 | 師長女 | 0 | 27.19 |
| 一家合計 | 1299 | 223.42 | 1075.58 | 一家合計 | 1299 | 95.97 |
| | | | | | | 223.42 |
| | | | | | | 1075.58 |

売上げ 1936万 → 許容経費率 32.9%

§ 給与分割
家族労働二人を動員したとして働き手三人の一家として比較してみると(表1)、本人五〇〇万、息子三〇〇万、夫人二〇〇万の給料をとるサラリーマン一家と比較する。

六・八% ↓ 一・八・一% 四〇〇万 ↓ 五・九% ↓ 一五・〇% 五〇〇万 ↓ 五・四% 一・二・七%が必要と云うこととで約三倍に急上昇することになる。

必要となり、それを合せて同額の税金を納め、家族全員が同額の預金を持つとした場合のモデルは(表2)に示したが、一九三六万の売上げの内二一九九万、六七・一%の利益を抽出しなければならぬ

二人目に二〇〇万の給与所得に当る所得を得させるには(図2)のように許容必要経費率は売上げがすくなくればすくない程極端に低くなる。即ち贈与税調整分として+βが

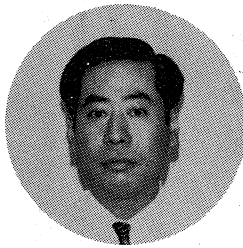
所得が認められており、+βは必要ないかと云うと(図3)の如く家族分の給料は当然納税済である筈の+αから支払われている訳で専従者給与分の税金は二重払いと云うこと

医師税制を考える

(その四)

家族労働への評価

金沢市 八木 泰夫



これを各売上げ別にみると許容必要経費率は(図1)の如くなる給与所得控除のみと関係する+αと比較すると、売上げ二〇〇万で八・四% ↓ 三・八% 三〇〇万で

益を抽出しなければならぬと云うことになり許容必要経費率は実に三二・九%と云うことになってしまふ。

必要となる訳でこの+βは売上げ二〇〇万で一四・八% 三〇〇万で七・三% 四〇〇万で四・三% 五〇〇万で三・三%が必要となる。

必要となる訳でこの+βは売上げ二〇〇万で一四・八% 三〇〇万で七・三% 四〇〇万で四・三% 五〇〇万で三・三%が必要となる。

除があり、十年勤続で二五〇

図3 ★ 退職金調整分追加の許容必要経費率

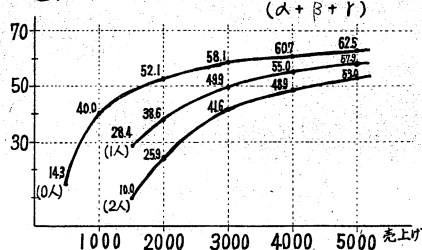


図4 青色申告の際の+β (β')

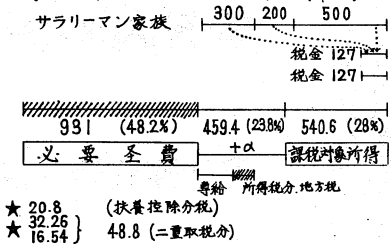


図1 ★ 給与分割に關係する許容必要経費率

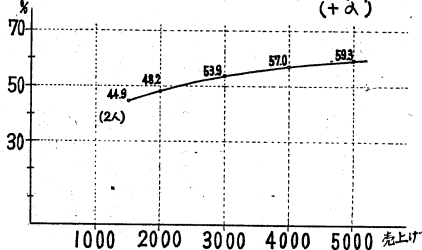
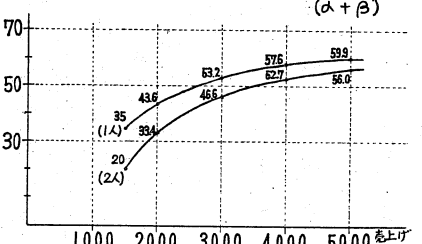


図2 ★ 贈与税調整分追加の許容必要経費率



一、(1)先生の表題のテキスト
 (2)漢方処方製剤保険薬価
 用量 (3)昭五二・二・七放送
 武見太郎の「和漢薬とその背
 景」(4)日経メディカル七十六年
 十二月別冊付録 (5)ツムラ医
 療用漢方製剤総合カタログ、
 (6)ツムラ漢方製剤薬価表
 二、漢方の原典「傷寒論」
 の概略―腸チフスの病期に従
 った処理。原典講読には傷寒
 論・千金方・本草経があり、
 漢方の思想的背景があつて約
 一千年前に診療体系が作られ
 た。現在、薬物学が進歩して
 その実体が解ってきたので保
 険に取入れられた理由の一つ
 がある。従つて医師はその実
 体把握をしっかりとする必要が
 ある。「傷寒」とは腸チフス
 の事で元来感染症が一番お持
 意なのが漢方であつた。腸チ
 フスのあつた頃は上手に診療
 できたら一人前の医者だつた



日本列島は北日本を中心に
 本格的な寒波に見舞われてい
 る。気象庁によると、一月で
 暖かかったのは十五日と二十
 六日の二日前後だけで、それ
 以外は平年を大幅に下回る寒
 い日が続いているという。今
 冬は十二月中旬まで雪が少な
 く、スキー場をやきもきさせ
 ていたが昨年暮より異常な寒
 波が押し寄せ大雪となった。
 正月元日、一番番医一開業
 して六年目であるが経験ある
 友人に一月一日は患者は少な

☆ 1月研究会の報告☆ 保険診療と漢方製剤

日本東洋医学会理事 多留淳文先生

それで、熱の上昇期(大陽病)一
 ケイヒ剤、極期(陽明病)一
 ダイオウ剤、下降期(少陽病)
 サイコ剤、合併症にはブシ
 ン剤使用が原則である。色々の
 薬が配合されるのは、病氣に
 は症状が色々あつてそれに応
 じた薬をわれわれが処方に加
 えるのと同じ事である。
 三、感染初期に適用する漢
 方処方構成―葛根湯の典拠
 傷寒金遺により分りやすく表
 にまとめてあり、葛根湯の説
 明。漢方では案外薬用量が書
 いてない所で「両」とは現
 在大体一五に換算している。
 四、漢方生薬の実体・化学
 構造と薬理作用の特長―臨床
 的評価と導入稼働の根拠。カ
 ソウ・ブシの名称・実体・
 形態・性質・組成・薬理・適
 応症・用法用量・使用上の注
 意。各有効成分の分子構造式
 がきめられ、LD 50 LD 100の毒性

まで研究されているのは驚
 きました。その他、ケイヒ。
 マオウ・シヤクヤク・シヨウ
 キヨウ・タイソウ・カクコン
 ・ブクリヨウ等「亀の子」記
 入の説明がありました。
 五、漢方製剤の臨床使用経
 験―保険診療における自験例
 中毒性肝炎・肝硬変等GOT
 ・GPT異常。気管支喘息・
 リウマチ。嘔気・頭痛。
 等の不定愁訴。婦人の自律神
 経内分泌失調症。糖尿病のア
 シンギオパシー。血管内血液凝
 固症候群・咽頭痛・急性腹症
 の腹痛・慢性腎炎等の処方例
 ・治療法等の説明。喘息の治
 療で夜尿症が治つたり、他の
 病氣の治る例がある。テキス
 トの最後に古文書を除く主要
 文献多数記載。
 六、質疑応答では粉末の約
 束処方になつて現在の製
 剤を幾つか配合して成分の重

月例研究会は 第四金曜日です

保険診療研究会の計画 (訂正)

| 日 時 | テーマ | 講師 | 役 職 名 | 会 場 |
|----------|----------------|-------|-------------|-----|
| 1月28日(金) | 保険診療と漢方製剤 | 多留 淳文 | 日本東洋医学会理事 | 松 任 |
| 2月25日(金) | 薬剤シリーズ(3)潰瘍治療剤 | 金山 隆一 | 金沢医科大学助教授 | 松 任 |
| 3月25日(金) | 腰 痛 | 東田 紀彦 | 金沢医科大学教授 | 松 任 |
| 4月23日(土) | 他科に役立つ皮膚疾患 | 北村 清隆 | 国立金沢病院皮膚科医長 | 七・尾 |
| 5月27日(金) | 糖尿病の治療と食餌療法 | 高松 弘明 | 協会会員 | 小 松 |

本紙前号で紹介した研究会の計画の中で4月度の日程と5月度の会場に誤りがありましたので訂正致します。

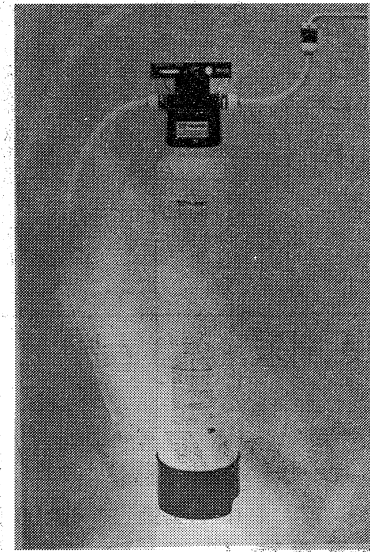
患者数の減少 不況の影響どこまで

いだらうと聞くと、忙しくな
 くて四、五十人で多いと百人
 以上だといふ。元日から気の
 毒だつたが従業員全員に出勤
 してもらつた。大雪のためか
 午前中は一人もなかったのに
 ので毎朝建設省がグレーダー
 で除雪してくれるが、家の前
 はグレーダーの持つて来た雪
 でまたたく間に雪の山が出来
 その重たく固い雪の除雪に悩
 ませられる。毎朝の除雪で逐
 思われぬ。むしろ例年より
 患者数は少ない。一休新聞で
 報じている患者はどこに行つ
 ているのか、病院でも患者数
 が減少しているという。不況
 の影響か?
 福田自民党新総裁が選ばれ
 て新内閣が発足したが、不況
 の脱出の見通しは立たない。
 我々には直接には関係はない
 が、北陸三県の中で七十%占
 有という石川県の繊維業界は
 今年輸出景気には頼れず不
 況に喘いでいるという。
 我々医師にも不況の波がしの
 び寄つて来ている思ひで、寒
 さがいつそきびしく感じら
 れる今冬である。(F記)

医療器械の使用経験

純水作製装置

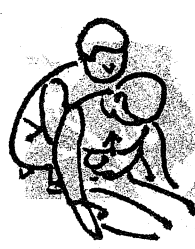
注射器や水蒸びんの洗滌、
 試薬の調整、水薬用水に蒸留
 水がほしいことがよくある。
 しかし、従来までの蒸留装置
 は電気、ガスなどの使用や蒸
 気冷却など面倒くさい手段も
 多く、しかもとれる蒸留水の
 量も少なかった。その点を改
 良したのがこのイオン交換樹
 脂による純水作製装置であ
 る。水道の蛇口をひねる
 だけで好きな時、好きな量の
 純水を得ることが出来る。水
 の純度はより高いようである。
 六カ月に一回(勿論使用量



カートリッジ純水器

にもよるが)樹脂を交換しな
 ければならないが、純水が手
 軽に得られる点からみれば普
 通に使用して六カ月に一回の
 交換(交換料四、八〇〇円)
 だから大した手間にもならな
 いと思われる。
 販売元 九文金沢株式会社
 (電)四三・四三六六
 松井医療器械
 (電)六三・〇六七
 価格 一四七、〇〇〇円
 (金沢市 高松弘明)

異物窒息の 扱い方



餅などの食物が喉につまる
 異物窒息に最も良い方法は、
 柔道の活けであるという。で
 きれば座位をとらせて背部を
 術者の立て膝で固定し、後か
 ら抱きかかえてこぶしを握り
 合わせ、胃部を強く上方へ突
 き上げるように繰り返し圧迫
 する(抱き活)。これだけで
 気管内圧は急激に上昇し、異
 物がシヤンペンのふたのよう
 に飛び出して壁にぶつかるほ
 どである。(兵頭正義大阪大教
 授、日本医事新報 2751)

告知板

臨床研修病院 の指定

石川県立中央病院は一月十
 八日、厚生省より臨床研修病
 院として指定されました。今
 後の充実が期待されます。な
 お全国で臨床研修病院は一五
 一病院です。

関西医科大学 学長に就任

本庄教授
 元金沢大学第二外科本庄一
 夫教授は、京都大学を退官後
 五十一年一月一日付で関西医
 科大学学長に就任されました。

レセプト かんふあらんす

第三例 動脈硬化症・糖尿病 (DM)・腎盂炎

〔主治医よりの病歴及びレセプトの内容説明〕
かなり以前よりDMがあり、「ものい、ものい」といいます。尿が充分に出ない、微熱が出る、心臓がひどい、体のあちこちが痛い、手足がしびれる、頭が痛い等と訴えが多く、しかも老人で頑固で息子夫婦とうまくゆかず別居中です。

血庄一九〇〜二七〇、血糖二二七〜三〇一〜三二六mg/dlでインシュリン・ノボレントとレギュラーを混合して現在FBS (Fasting Blood Sugar) 空腹時血糖は一五七mg/dl、尿蛋白二〇〇mg/dl、沈渣白血球(+)です。残尿があります。眼底所見はWagner IIIです。出血のあとがあります。ECGはST-TがV4〜V6で低下、BUN二二・一mg/dl、Na一三七・五・〇、PSPは残尿があると思うのでしてありません。

ノールやベンザリンを使つて不眠を、時には胃薬を、時にはAnginaの薬を出したりせねばなりません。更にこの人は毎日注射をしないと満足出来ませんので、キリットを注射していますが、不要かもしれません。しかし、老人の医療はこんなものではないでしょうか。検査の不備もレセプトに乗って来ません。しかし一年間につつまつたと上記のような必要な追跡検査が行われるというのが実状ではないでしょうか。

どうぞ審査員の先生方、私共のレセプトの不備の裏にある、こうした毎日の診療努力を御理解いただき、暖かい心で審査していただく事を御願いたします。

〔審査員の意見〕
内容的には申し分ありませんが、このように複雑になりますと書く方も大変ですが、月一回の心電図検査。(2) 尿路感染が続いているので時には尿中細菌の感受性テストをしないと失敗する事がある。(3) インシュリンを使用しているので一回/Wくらい血糖検査は絶対すべきである。FBSと午後四時〜六時(夕食前)の血糖について。

見る方も見間違ひなどがおこる事が時々ありますので、わかりやすく書く事が望まれます。(このレセプトはこれで結構だと思いますが)来院時毎に必ず何んらかの注射をするといった問題について

純良医薬品

総合潰瘍治療剤 **グリコフィン**

意識障害治療剤 **シチコリン** 注「ミタ」

1g 薬価 14.90

100mg 薬価 610.00

250mg 薬価 1,340.00

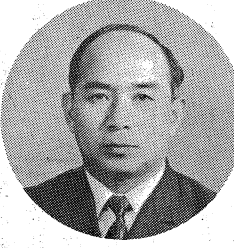
製造発売元 **東洋ファルマー株式会社**

大阪市東区博労町1-65

内科ではこのような患者さんばかりだと思えます。開業医であるので、その時々に応じて患者さんの訴えをきいて善処してやります。

時に神経痛様の訴えがあればアリナミンやB製剤を、腎盂炎にはピスタマイシンやカナマイシンを、時にトリプタ

〔内科医の意見〕
年間を通じ少しずつ検査はしているとしても次の三点は絶対すべき検査と思う。(1) 心疾患が続いているので



| | | | |
|---------|------------------------|--------|-------------------------------------|
| 氏名 | 大 昭 37 年生 | 診療日数 | 24 日 |
| 病歴 | 動脈硬化症 糖尿病 腎盂炎 | 診察日 | 9月10日 10月16日 11月16日 12月16日 |
| 身長 | 172cm | 体重 | 65kg |
| 血圧 | 120/80 | 脈拍 | 72 |
| 体温 | 36.5 | 尿蛋白 | 200mg/dl |
| 尿糖 | + | 尿沈渣 | 白血球(+) |
| 血糖 | 157mg/dl | BUN | 22mg/dl |
| 尿酸 | 7.5mg/dl | クレアチニン | 1.0mg/dl |
| コレステロール | 220mg/dl | 中性脂肪 | 150mg/dl |
| 総蛋白 | 7.6g/dl | アルブミン | 4.5g/dl |
| 赤血球 | 450万/mm ³ | ヘモグロビン | 12g/dl |
| 白血球 | 10,000/mm ³ | 好中球 | 70% |
| 好球球 | 20% | 好酸球 | 5% |
| 好塩基球 | 5% | 好リン球 | 2% |
| 血小板 | 25万/mm ³ | 出血時間 | 1分 |
| 止血時間 | 2分 | 血液凝固時間 | 12分 |
| 総計 | 3919 | 決定 | |

前回は事業を行なう場合における労務管理の重要性について述べましたが、今回は日常、労務管理という業務をすすめてゆくうえにおいて最も注意しなければならぬ法律規制について述べたいと思います。

それは、労務管理上のいろいろの問題のほとんどが、俗に労働三法といわれる労働基準法・労働組合法及び労働関係調整法によつてきびしく規制されているということです。つまり、事業主の一方的な都合や自由な判断又は従業員との自由な約束で従業員を使用することは法律の定める基準を満たしていない限りすべて無効となり、最低限法律の定

める基準まで是正しないと処罰されることになるわけです。特に労働基準法は、他人を一人でも雇い入れますとその者の雇い入れから退職又は解雇に至るまでの間のいろいろな労働条件を規制しています。

一、労働条件は、労働者と使用者が対等の立場において

二、使用者は、労働者が女子であることを理由として、賃金について男子と差別的取扱いはしてはならない。

三、使用者は、労働者が女子であることを理由として、賃金について男子と差別的取扱いはしてはならない。

四、使用者は、暴行・脅迫・監禁その他精神又は身体に自由を不当に拘束する手段によつて、労働者の意志に反して労働を強制してはならない。

五、労働者は、暴行・脅迫・監禁その他精神又は身体に自由を不当に拘束する手段によつて、労働者の意志に反して労働を強制してはならない。

六、労働者は、暴行・脅迫・監禁その他精神又は身体に自由を不当に拘束する手段によつて、労働者の意志に反して労働を強制してはならない。

七、労働者は、暴行・脅迫・監禁その他精神又は身体に自由を不当に拘束する手段によつて、労働者の意志に反して労働を強制してはならない。

八、労働者は、暴行・脅迫・監禁その他精神又は身体に自由を不当に拘束する手段によつて、労働者の意志に反して労働を強制してはならない。

九、労働者は、暴行・脅迫・監禁その他精神又は身体に自由を不当に拘束する手段によつて、労働者の意志に反して労働を強制してはならない。



病院における労務管理

(2)

労働基準法についての予備知識

企業保険診断士 宮 岸 義 信

一、休憩時間は一日の労働時間が六時間を越える場合は四十五分以上、八時間を越える場合は一時間以上与えなければならない。

二、休日は一週間に一日又は四週間に四日以上与えなければならない。

三、そのほか休暇、交替勤務がある場合はその就業時の転換

では次回もこのつづきをもう少し述べてから具体的な労務管理手法に入りたいと思います。

では次回もこのつづきをもう少し述べてから具体的な労務管理手法に入りたいと思います。

では次回もこのつづきをもう少し述べてから具体的な労務管理手法に入りたいと思います。

〈投稿〉

新年号『審査に関する座談会』を読んで

抽象的で突っ込み不足の感

加賀市 宮城 文男

「保険診療と審査問題の現状」と題する座談会の記事を読み、二、三の疑問点や日頃不満に思っている事を述べてみたい。

総括として審査委員の応答はや、抽象的であり、質問する保険医の方は突っ込みが足りないというか遠慮しているような印象である。

一、傾向診療の問題であるが、きわめて極端な例は別として、医師一人一人に個性があるように患者の愁訴や症状に対する認識の仕事や治療法にも学問的・経

験的個人差があり、「得意な処方」があつて、お好みの薬剤がよく使われる事は当然かと思われる。例えば腰痛の患者に對しその腰痛の原因が腰筋痛であれ、坐骨神経痛又は椎間板ヘルニアによるものであつても、その疼痛に対する鎮痛剤は同種のものでいい訳である。同じ病名が多いとか、投薬がたよつていふというだけ傾向診療だときめつけられるのは理解出来ない。もっと具体的なケースの呈示が欲しかったような気が

する。

二、医療の公正さ、平等という事でいつも疑問に思う事だが、県によって医療担当規則や薬剤の使用基準に著しい差がある事である。例えばステロイド関節内注

入量に關しても、石川県では大関節でデキサメトサニ一週小関節は一週までとなつていて、隣の福井県では五週までOKとの事。プロローから「石川県はきびしいですね」とよく云われる。この基準差がどこからきているのか、又医学的根拠はどう

なのか、その辺の質疑応答が欲しかった。

者の場合、処置料一〇点再診料三〇点であるのに対して、内科再診料四三点とは、創処置をサービスにしてレセプトに書かないほうが点数が高いというおかしな現象がある。

をばめられて、自分の診療行為にびくびくしながら、レセプトに申し訳を書く日常生活に開業医の宿命を感じつつも、少しでも患者のために高度の診療内容を「保険医新聞」を読みながら勉強している一人である。

傾向診療の意味

金沢市 松原 一夫

開業して六年余り経つて診療及び患者にも新鮮味が薄れて来ているが、毎月月末に送つて来る支払基金からの封筒には常に新鮮な気持ちで接しています。

私はカルテの一ヶ月間の内容を一枚のレセプトに書き出すことで保険医の診療内容を審査の先生に理解してもらふことは難かしいことと思つて、ですから複雑なレセプトには付箋をつけてこの検査は鑑別診断のために必要としたとか、この投薬内容はある疾患を疑ふ投薬したとか記載するようにこのころがけています。

この意を審査の先生方から保険医に伝えることも必要なことと思つて、開業医には多くの処方及び注射内容を持つことは経済的にも出来ないことです。

私は内科系ですが、抗生物質を使用する場合(肺炎、膀胱炎、腎盂炎、扁桃炎等)には感受性テストを積極的にしています。

これは診療にも当然必要なのと思つています。

これは診療にも当然必要なのと思つています。

連載

開業医のゴルフ 19

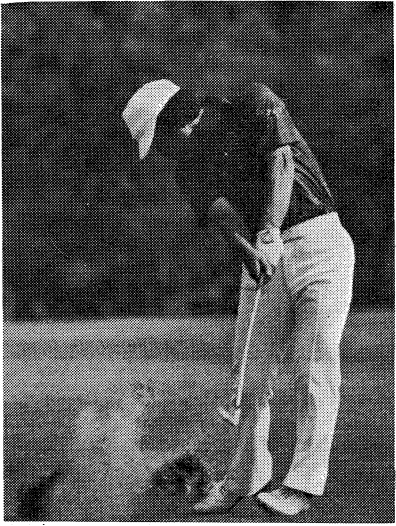
安田プロと廻つて(その九)

大石 博 司

プロいわく

「打上げのティショットでは

十七番ホール(能登カントリー日本海コース八番)の第一打は台地へ向つての打上げである。インコースに入つてからティショットの比較的安定していたドライバー米沢がめざらしく第一打をトップした。低い球が坂の中腹にあつた。二、三回バウンドして止つた。このホールは第一打が台地の上にあがれば第二打でグリーンが狙える。第一打が鍵だ。それだけに力(りき)みが出たのであろうか。



ロングショットの得意な安田春雄 (アサヒグラフ 77 3月号より)

ボールをあげようとして無意識に体がおきます。これをさける為にティグラウンドに坂が迫つてくる場合にはボールを比較の後方におき、飛行線の前方をあまり見ない方が良くもしませんね。」

(つづく)

資料

近は病名と診療内容の不一致迄差戻す。これに對し、委員会の審査を毎月確認という。

- A 不正又は不当の疑をおかれるもの。
① 診療内容の不正
② 診断名に基く診療と異なる不実の診療行為をなすこと。

- B 不正又は不当とは
① 診療内容の不正
② 診断名に基く診療と異なる不実の診療行為をなすこと。

- (1) 平均点数の著しく高いもの。
(2) 取扱総件数の著しく多いもの。
(3) 平均実日数の著しく多いもの。(一回投与量、投与日数、薬剤種類)

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- (4) 兼症の著しく多いもの。
(5) 実日数少いの補綴の多いもの。
(6) 返戻回数又は査定件数の著しく多いもの。

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- (7) 文書又は面接による再三の注意にも拘らず改まらないもの。
(8) 検査種類が傾向的に著しく多いもの。

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- (9) 完全看護、完全給食に関する施設乃至実施の状況が適正でないもの。(看護料、傷病手当金に関する意見書の記載内容等に疑のあるもの)

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- ④ 保険者サイドの累月チェックで、同一記号のレセプトの著しく多いもの。(出張診療又は回診行為の疑)

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- (c.f.) 毎月確認=保険者の点検

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。

- 資格の有無、重複受診、重複請求、算定の誤り、投薬日数の誤りをチェックする。最

- (1) 担当規則又は医学通念に照らして実質的に妥当をかく診療をすること。
(2) 診療内容の不当
(3) 診療取扱手続について不実又は違法の行為をなすこと。



〔内科〕

〔外科〕

職員給与の参考に (公務員給与の決め方)

昨年末に会員の先生方にお届けした「全国保険医通信」第七〇号(昭和五十一年度十二月号)に資料として昭和五十一年度人事院勧告並びに医療職の俸給切替早見表が掲載してありますが、或る先生より職務内容と等級の関係や初任給の決め方について問合せがありましたのでお知らせします。

医療職俸給表(一)初任給基準表

| 職 種 | 学 歴 免 許 等 | 初 任 給 |
|-----|-------------|-------------|
| 医 師 | 博 士 課 程 修 了 | 4 等 級 8 号 俸 |
| | 医 大 卒 | 4 等 級 2 号 俸 |

医療職俸給表(二)初任給基準表

| 職 種 | 学 歴 免 許 等 | 初 任 給 |
|-------------------|-----------|-------------|
| 薬 劑 師 | 大 学 卒 | 4 等 級 1 号 俸 |
| 栄 養 士 | 大 学 卒 | 4 等 級 1 号 俸 |
| | 短 大 卒 | 5 等 級 1 号 俸 |
| 診 療 放 射 線 技 師 | 短 大 3 卒 | 5 等 級 3 号 俸 |
| 診 療 エ ー ク ス 線 技 師 | 短 大 卒 | 5 等 級 1 号 俸 |
| 臨 床 検 査 技 師 | 大 学 卒 | 4 等 級 1 号 俸 |
| | 短 大 3 卒 | 5 等 級 3 号 俸 |
| 衛 生 検 査 技 師 | 大 学 卒 | 4 等 級 1 号 俸 |
| | 短 大 卒 | 5 等 級 1 号 俸 |
| 理 学 療 法 士 | 短 大 3 卒 | 5 等 級 3 号 俸 |
| 視 能 訓 練 士 | 短 大 3 卒 | 5 等 級 3 号 俸 |
| 歯 科 衛 生 士 | 新 高 4 卒 | 6 等 級 3 号 俸 |
| 歯 科 技 工 士 | 短 大 卒 | 5 等 級 1 号 俸 |
| | 高 校 卒 | 6 等 級 2 号 俸 |
| あん摩マッサージ指圧師 | 短 大 卒 | 5 等 級 1 号 俸 |
| | 新 高 4 卒 | 6 等 級 3 号 俸 |
| はきゅう整復師 | 旧 中 5 卒 | 6 等 級 2 号 俸 |
| | 高 校 卒 | 6 等 級 2 号 俸 |

医療職俸給表(三)初任給基準表

| 職 種 | 学 歴 免 許 等 | 初 任 給 |
|-----------|-----------------|-------------|
| 保 助 健 産 婦 | 大 学 卒 | 3 等 級 3 号 俸 |
| | 短 大 3 卒 | 3 等 級 2 号 俸 |
| 看 護 婦 | 短 大 3 卒 | 3 等 級 2 号 俸 |
| | 短 大 2 卒 | 3 等 級 1 号 俸 |
| 准 看 護 婦 | 准 看 護 婦 養 成 所 卒 | 4 等 級 1 号 俸 |

医療事故をどう防ぐか

〈17〉

好評連載中

静脈麻酔のすすめ方

(京都協会パンフより転載)

ご承知のように、非常に個人差がある。比較的安安全といわれている「エポントール」でさえ、ヒートツ、といっただけで寝てしまつて、三十分も覚醒しなかつた例もあるし、また、いくら追加しても暴れるだけで一向にかからない、そのうち急に静かになると同時に呼吸停止して、回復させるのに大汗かいたこともある。

エポントール麻酔中の呼吸停止は、「おくびのあと」の酸素過多の状態だから心配ない。

- といわれているが、手術中にしょっちゅう呼吸停止されたら、その都度、手術の手を休めて観察する必要があります。これはとても手術にならない。そこで私は、以下の順序で麻酔をかけています。
- 一、特異体質と既往症の問診 (特に腎疾)
 - 二、血圧測定
 - 三、事前に「テラプチク注」(半筒一筒)
 - 四、静脈麻酔はできるだけゆっくり。エポントールは、

- 二十分・Zで倍にうすめていける。
- 五、一本を限度として、追加はしない。かからない患者に大量静注するのは、危険なだけ。
- 六、人工中絶には、一度の手術で完全にきれいにすることが出来ない場合がある。麻酔が充分かからない場合は、無理をしないで中止して後に吸入麻酔で再手術すればよい。

理事会だより

(1月18日)

- ◎静脈麻酔剤の使用上の注意
- 一、シヨック、中毒、腎臓病には禁忌。
 - 二、高血圧、心不全には充分に注意。
 - 三、アレルギー(家族を含めて)には抗ヒ剤の前投薬のこと。
 - ◎したがって、以下の前処置が必要
 - 一、血圧測定
 - 二、尿、蛋白、糖
 - 三、体温測定
 - 四、問診では、特異体質、疾病の有無について
- 〔総務部〕
- 一、保団連第十五回定期総会方針案の討議(一面に記事)
 - 二、「県民の健康と医療を守る連絡会議」(準)への参加要請の件
 - 正式参加は保留として
 - 一月二十九日の結成集会には参加し、要求を出していく。
- 〔財政部〕
- 一、五十二年二月・四月分の会費徴収の通知書の件
 - 二、プロジェクト購入の件
- 〔組織部〕
- 一月中の入会者 6名
- 七尾市 2名
 - 羽咋市 1名
 - 金沢市 1名
 - 石川松任郡市 1名
 - 加賀市 1名
- 二月一日現在会員数 一九九名
- 〔学術部〕
- 且例研究会の会場変更について、(三面に記事)
- 〔機関紙部〕
- 一、協会新聞第十九号の合評及び第二十号の編集計画
 - 二、「病医院における労働管理」に関する座談会の計画
- 本紙連載中の宮岸氏を招いて三月中旬に開催する。
- 三、県下の公的医療機関の紹介を三月より始めていく。

御案内

第32回保険診療研究会

感冒、気管支炎など呼吸器感染症を除けば大半の医療機関の四割方の症例は胃炎、胃潰瘍その他消化器疾患で占められます。

潰瘍治療剤の使い方などについてもう一度振り返ってみるのも意味があるように思われます。

今回は金沢医科大学消化器内科の金山助教教授にお話をお願いしました。御期待下さい。

テーマ 薬剤シリーズ(3)

潰瘍治療剤について

講師 金沢医科大学助教 金山隆一先生

とき 2月25日(金)午後七時半

ところ 石川松任郡市医師会館

協賛 稲畑産業株式会社

住友化学株式会社



編集室から

とは、協会役員一同及び会員の諸先生の努力の結果と考えます。ますますの協会の発展にご協力をお願いいたします。

△最近抗生物質の使用についてレセプトの返戻が多いという声を聞いていますが、時世に逆行している感じがします。返戻された方はぜひご意見、あるいはレセプトのコピーを協会までお送り下さい。又、レセプトかんふあらんすぐにも投稿をお願いいたします。

△五十一年度の人事院勧告の医療職俸給表の見方を六面に紹介しました。参考に供覧して下さい。

△保団連第十五回定期総会が東京で開かれ、石川県保険医協会から早瀬会長、木戸理事に出席していただきました。席上、当協会が毎月開いている研究会が高く評価されたこと