

# 入会案内号

(未入会の先生はこの機会に  
ぜひご入会下さい。)

# 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)43-6773  
発行人 松本吉典  
印刷所 ユーアイ印刷  
(1部 100円)

## 保険医協会 第3回総会を開く 会員200名を越す

石川県保険医協会は五月十二日、金沢市観光会館において第三回定期総会を開催し、協会役員を補強並びに事務局複数を促進して会員のため事業を拡充する昭和五十二年活動方針及びこれを財政的に保障する予算案を承認した。冒頭、挨拶に立った早瀬会長はこの一年間に五十余名の入会者を迎えて会員数二百名を越えたこと、そして協会、保団連の活動にいつそう期待が高まっていることを紹介し、「開業保険医の権益を守ると共に、国民医療の充実に向上をはかる」という協会の二つの目的にもとづき役員が一致



早瀬会長

協力していつそう精進していきたいと述べた。

総会は保団連を代表して山浦常任幹事、愛知協会の堀部副理事長及び石川松任郡市医師会の登谷会長の祝辞(いづれも二面に掲載)を受けて始まり、平松先生を議長に選出して議事がすすめられた。

昭和五十一年度活動報告並

びに昭和五十二年活動方針の提案を行った松本理事は「最近、協会と医師会がしばしば競合の形をとっている。これは協会の活動の前進の一端であるが、依然として協会への無理解、認識不足の傾向も残っている。今年度は協会の存在意義と役割を再認識して協会の原点に立った活動を積極的にすすめて、更に多くの会員を迎えていきたい」と強調した。

つづいて八木理事より昭和五十一年度の決算報告及び会費改定(現行月二千元を三千元に)を含む昭和五十二年度予算案(別項)が提案され、

次に昭和五十二年の役員選出が行われ、早瀬会長はじめ、理事二十八名、監事二名及び顧問一名が選出された。(三面に掲載)

なお、活動方針の討議の中で、「協会新聞には保険医に直結した記事をもっと多く掲載してほしい。又、医療問題についてマスコミ対策や一般への啓蒙をはかるべき」とか「協会が低利で簡便な融資制度を是非発足させてほしい」、「保険医の要望や主張ははっきりと打ち出して、協会への理解を得るように努めていく時期にきている」など、今後の協会活動の在り方をめぐって積極的な意見が述べられた。

総会に出席した三重協会の方から次の感想が寄せられた。「中部ブロックの会議ではいつも早瀬先生の見識あるご意見に感銘を受けています。早瀬先生はじめ意欲あふれるすぐれた役員の方のご努力で、石川協会が力強く発展しているのを感じました。総会での発言も協会独自の制度融資の実施対策や協会新聞の内容についてなど、非常に具体的であり、協会が会員や未入会の方の期待に応えるために、熱心に討議されたことに感心しました。また、多数の役員が選出されましたが、石川協会がこの総会を契機に日常の活動でも会員の増加でも大きく発展するであろうことを確信しています。」

# 審査の責任を明確に

氏名公表を含む審査改善について

## 日医、厚生省に申し入れ

記

日本医師会は去る五月六日、「支払基金に於ける審査の改善について」の申し入れを厚生省八木保険局長に行い、同時に今村社会保険支基金理事、及び都道府県医師会会長宛に申し入れの協力を要請した。

日医の申し入れの全文は次の通り。

昭和52年5月6日  
厚生省保険局長 八木哲夫殿  
日本医師会長 武見太郎

一、審査委員の選任について。昭和30年4月28日付保文発第三七九一号、基金理事長あて保険局長通知「審査委員の選任方針について」の三、審査委員の割当基金の(四)において、健保組合、健保連については非医師たる審査委員の推薦を認めているが、これは極めて不適当であり、非医師を含む審査委員会構成は医師法違反の疑いがある。

この項の削除が必要である。二、審査責任の明確化について。支払基金は、審査は審査委員会全体の責任であるとし、担当した審査委員の氏名を公表してはいない。これは審査

における無責任体制を守るものであり、このような形で行われる査定は財産権の侵害に通じるものである。

審査委員の氏名を公表して責任を明確にすべきである。三、再審査の簡素化・迅速化について。

再審査制度は、国民健康保険法では法文上明記されているが、支払基金関係では不明確であるため、その取扱いが各支部で統一を欠き、また審査の無責任体制を助長している。

再審査を制度的に確立し、明細書返戻に際しての支払金額の調整を含め、処理方式の簡素化と迅速化をはかるべきである。

二、三の質疑を経て承認された。

次に昭和五十二年の役員選出が行われ、早瀬会長はじめ、理事二十八名、監事二名及び顧問一名が選出された。

「協会新聞には保険医に直結した記事をもっと多く掲載してほしい。又、医療問題についてマスコミ対策や一般への啓蒙をはかるべき」とか「協会が低利で簡便な融資制度を是非発足させてほしい」、「保険医の要望や主張ははっきりと打ち出して、協会への理解を得るように努めていく時期にきている」など、今後の協会活動の在り方をめぐって積極的な意見が述べられた。

総会に出席した三重協会の方から次の感想が寄せられた。「中部ブロックの会議ではいつも早瀬先生の見識あるご意見に感銘を受けています。早瀬先生はじめ意欲あふれるすぐれた役員の方のご努力で、石川協会が力強く発展しているのを感じました。総会での発言も協会独自の制度融資の実施対策や協会新聞の内容についてなど、非常に具体的であり、協会が会員や未入会の方の期待に応えるために、熱心に討議されたことに感心しました。また、多数の役員が選出されましたが、石川協会がこの総会を契機に日常の活動でも会員の増加でも大きく発展するであろうことを確信しています。」

「支払基金に於ける審査の改善について」の申し入れを厚生省八木保険局長に行い、同時に今村社会保険支基金理事、及び都道府県医師会会長宛に申し入れの協力を要請した。

日医の申し入れの全文は次の通り。

昭和52年5月6日  
厚生省保険局長 八木哲夫殿  
日本医師会長 武見太郎

一、審査委員の選任について。昭和30年4月28日付保文発第三七九一号、基金理事長あて保険局長通知「審査委員の選任方針について」の三、審査委員の割当基金の(四)において、健保組合、健保連については非医師たる審査委員の推薦を認めているが、これは極めて不適当であり、非医師を含む審査委員会構成は医師法違反の疑いがある。

この項の削除が必要である。二、審査責任の明確化について。支払基金は、審査は審査委員会全体の責任であるとし、担当した審査委員の氏名を公表してはいない。これは審査

における無責任体制を守るものであり、このような形で行われる査定は財産権の侵害に通じるものである。

審査委員の氏名を公表して責任を明確にすべきである。三、再審査の簡素化・迅速化について。

再審査制度は、国民健康保険法では法文上明記されているが、支払基金関係では不明確であるため、その取扱いが各支部で統一を欠き、また審査の無責任体制を助長している。

再審査を制度的に確立し、明細書返戻に際しての支払金額の調整を含め、処理方式の簡素化と迅速化をはかるべきである。

二、三の質疑を経て承認された。

次に昭和五十二年の役員選出が行われ、早瀬会長はじめ、理事二十八名、監事二名及び顧問一名が選出された。

## 解説

昨年度の郵便料金、国鉄運賃などの公共料金、諸物価値上がりなどにより会費月額二千元を三千元(保団連本部会費五百円を含む)に改訂しなければならなくなりました。

今後月例研究会の多様な開催、事務講習会や税務講習会の実施、協会新聞のいつそうの充実、諸種情報提供の早期伝達、事務局複数化による日常世話役活動の推進

は、日医が都道府県医師会会長宛に「あらためて」協力を依頼せざるを得なかった事実である。日医の基金への申し入れは当然の事であるが、各医師会宛に通達せざるを得なかったのは今まで当然医師会員の為の医師会が会員の切実な

問題を真剣に対処し得なかった事実を明らかにした事である。これを機会にもう一度本来の医師会のあり方、会員の為の会員による医師会活動、それも現実ばなれのしない方針を打ち出すべきである。

## 医心凡語

従来日本人は権力に弱く、逆に権力嗜好型の人間が多かった。そして権力に對しての正悪の判断、批判力に乏しく、「長い物にはまかれる」式が多かった。しかし敗戦後民主主義思想が導入されて以来、これらの誤った物の考え方が大分是正されてきた。喜ばしいことである。▽人間はある程度長期にわたって一定の役割に就くと、官僚的特権意識を失わずに済む間に持つようになることが多い。このことによつて被害を受けるのは一般大衆である。国家にあってはロッキード事件が、その典型的事例である。▽過去の医師会においても、保険審査という特権を持つて、一般開業医を圧迫した事例がしばしばみられ、いわゆる萎縮診療の元凶となつたものである。▽最近ある団体の役員が、一般会員に對して最に戒められている行為を、役職を利用して内密に行つたとの風評が流れている。本人は否定しているが、昔から火のない所に煙は立たずとかいわれている。誠に慎むべきである。▽如何なる場合においても人は皆その権利も義務も、そしてそれから生れてくる恩恵も、平等に受けられるべきである。これが民主主義のいう自由と平等でなかるか。

## 会費改定のお知らせ

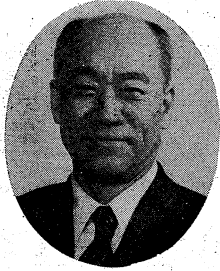
連本部会費五百円を含む)に改訂しなければならなくなりました。

今後月例研究会の多様な開催、事務講習会や税務講習会の実施、協会新聞のいつそうの充実、諸種情報提供の早期伝達、事務局複数化による日常世話役活動の推進

# 保険医協会の存在意義

## 総会祝辞

保団連常任幹事 山浦久治



保団連を代表して一言ご挨拶させていただきます。中部ブロックも以前は愛知協会しか存在していませんでしたが、四十九年に三重、五十年に石川、五十一年に静岡に協会が結成され、そして五十二年三月には岐阜協会準備会が結成され、今日までそれぞれ発展してきております。さらに当地の石川協会の尽力により近い将来、福井や富山にも保険医協会ができるよう願っています。

最近保団連、保険医協会が大きくなるにつれ、一部には活動がマンネリ化しているとか診療報酬や健保問題への取り組みも、芳多くして効少な

おります。

最近保団連、保険医協会が大きくなるにつれ、一部には活動がマンネリ化しているとか診療報酬や健保問題への取り組みも、芳多くして効少な

## 協会会員のキャラクター

石川松任郡市 医師会長 登谷栄作

石の上にも三年と申しませんが石川県保険医協会は準備会の時も含めて早や四年目に入ります。この間協会の事業も発展し、会員数も着実に増え、二百名を越えております。これはひとえに役員の方のご努力と会員のご理解、ご協力の賜物であります。私も長らく医師会の役員と協会の会員という二足のわらじをはいてまいりましたが、いつも協会の医師会における位置づけ、協会の使命についてみつめ、模索しております。協会の会員には共通のキャラクターがあるように思い

つみ重ねていけば必ず大多数の支持を得られることと確信するものであります。これか

らも連帯の手をとり合つてすんでいきますように。(三重協会会長)

## 医師会との協力態勢を

愛知協会 副理事長 堀部次男



金沢の街は生き生きとしており良い印象を持っています。伝説ある街で京都とよく似ているようです。保険医協会も変動する時代の要請に

考えた結果、保険医協会が生まれてきたものであります。従って医師会とは決して対立する組織ではありません。現在、医界の道は険しくかつ保険医協会の前途はいささう険しいものがあります。しかし誰かが切り開かねばならぬ

わを並べて歩むならば現状の諸困難は必ず打開できるものと考えております。保険医協会と開業保険医の将来には明るい展望があるものと確信し

## 総会に寄せられた祝電

第三回総会おめでとうございませう。諸困難の中で大きな発展を実現された貴会に心から敬意を表します。保険医の権益擁護と国民医療の充実のために貴会のいささうの御活躍を祈ります。

岡山県保険医協会 第三回定期総会おめでとう

ごさいます。貴会の御活躍に心より敬意を表します。積み重ねられた立派な実績を基礎に新たな飛躍をお祈り致しております。

静岡県保険医協会 以下電文略

北海道、秋田、福島、群馬、埼玉、千葉、東京、三重、滋賀、京都、兵庫、鳥根、山口、高知、福岡、熊本各保険医協会、岩手県保険医協会準備会。本日の総会の御盛況をお祝い申し上げます、今後ますます貴会の御発展をお祈り申し上げます。

石川県看護協会 会長 藤掛なつ

## 論 持

基金・国保の審査委員の改選 行なわれ六月より新しい審査委員会が発足した。

私達開業保険医にとつて、国民皆保険下では一〇〇%が保険診療であり、その審査委員会の構成に心をもちつのは当然である。本年三月当協会が行なったアンケート調査でも「審査を厳格化する」と答えた人が約七十四%あったことも、このことを示している。

新しい審査委員の選出と新発足に当って私達の希望を述べたい。

まず第一は審査委員の推せんについてである。審査委員会は支払者、診療担当者及び学識経験者の三者構成であり、それぞれは推せん母体から推せんされて任命されることとなっている。「審査委員の選任方針について」(昭和二十六年五月一日厚生省保険局長通知)では、「一般的な委嘱

の方針」の項で「審査を受ける一般診療担当者が信頼するに足りる者を委嘱するよう配慮すること」を明記している。しかし、これまで医師会以外

の二者から推せんされた審査委員に私達は「どうか？」と思う人も時には見られた。とも事実である。局長通知に従えば、最終的に任命する側

○科と××科の先生を」という形で依頼があり、それをうけて医師会長が推せんするということになっている。しかし、これでは、たとえ医師会長に善意と良識があつても恣意的推せんが入り込まざるを得ない。大阪府医師会では府医代議員会で正式に選出しているそうであるが、石川県で

## 審査委員の選任と新審査委員会に望む

### 新審査委員会に望む

も、一般診療担当者に充分信頼される人を審査委員に委嘱するよう努力してもらいたい。又一般診療担当者である私達も、はっきりと意志表示してゆく必要がある。

一方、医師会推せんの審査委員については従来、支払基金理事長が、三者構成を配慮しながら、「医師会からは○

も今後は推せん委員については県や市医師会の代議員会での承認を得る方向に向うべきであろう。

第二には、新しい審査委員会のあり方について、二、三意見を述べたい。

国民皆保険下では、保険診療こそ日本の医療水準を示すものである。私達の診療に対

勢を望みたい。事務幹部は「法」に従って意見を述べ、自らを処するわけであるが、医療は生命と直接にかかわり合うわけで、「法」で処理出来ない多くの問題をなげかけてくる。この問題を明示できるのは事務職員でなく医師である。審査委員一人一人であらう。長く審査委員をつとめると事務幹部とのなれ合いがいつの間にか出来るのは理の当然であるが、医学的に不当と思われる基準を積極的に是正する努力を審査委員会に望みたい。一枚のレセプトでの書面審査には、おのずから限界がある。限界があるからこそ平均点の高い医師、傾向診療の医師をチェックするという方針かもしれないが、これでは医師の主体性を無視することになりやすい。人間には当然傾向があり、その傾向にともなつて患者も集中するのが当然である。審査上問題があれば素直にその医師の意見を求めれば足りることであり、高

# \* 昭和52年度 各部の抱負

## 総務部

総務部は、各部の総括・庶務・渉外がその任であります。五十一年度活動の反省に立脚して、本年は左記の活動を行っていききたいと思います。

①・健保法改悪反対、診療報酬引上げ運動を関係諸団体と

## 組織部

五十一年度は目標の二百名拡大を達成することが出来ました。これは各会員諸先生方の絶大なる御協力のお陰と深く感謝致します。

五十二年度拡大目標は二百

## 共済部

開業医の生活と権利を守るために、共済活動が如何に大切かということが昨年始めて取組んだ休業保障制度に寄せられた会員の先生方の御期待

## 学術部

学術部は一昨年、昨年と内科四名の構成でしたが、本年は北村清隆(皮)、細川外喜男(整)、林茂(婦)、高島朔(外)の諸先生を加え、研究会においても内科以外各科に関連の深いテーマにも一層力を入れて行きたい。なお

## 保険部

皆様の要望に沿うよう審査問題改善に地道ではあるが一層の努力を続けていきたい

## 機関紙部

機関紙は会員の目であり、耳であり、口であることを今年度はさらに強調していきたい。おびただし毎日の情報量の中から特に石川県にお



はじめて金沢で開かれた中部ブロック会議(5月22日)

# 精力的な世話役活動を学ぶ

## 中部ブロック会議より

小松市 勝木育夫

中部ブロックといっても福井と富山にまた協会ができていないので、愛知、三重、静岡、岐阜(準備会)と隣接しているところに石川県だけがポツンと離れている格好で、今までずーっと太平洋側で行われていたのが、今回は石川協会のために金沢で行われることになった。この機会に早瀬会長の要請で愛知および三重の代表の方が前日から来沢されることになり、石川県の会員有志と懇談会をもつことができた。

中心の課題は医師会との関係ということだったが、愛知三重ともすぐ会員のための世話やき活動をしていて、例えば大量減点された場合はよく基金にかけあいに行くとか、新規開業したり、点数が変った場合、懇談会や講習会をもつとか、実によく必要なことを精力的にやっておられて、医師会ではこんなことはなかなかできないとすごい自信が感じられた。私達はふりかえって保団連におんぶするところが多く、毎月の研究会

や機関紙の発行などのほかにはまだまだという感じで弱さを改めて痛感させられた。翌日の石川協会の総会にも出席して激励していただいた。午後は静岡、岐阜を加えての中部ブロック会議である。やはり中心議題は医師会との関係ということだった。各県で協会のなりたちが少しずつ違い、愛知、三重とも医師会と協調して有利にやっているようで、石川県の場合まだ充分に役員の間で交流が得られないのは残念である。開業

会員の約30%の先生方に加入していただき、もはや一部のひとと簡単には言えない組織になっているだけに、医師会とまだ十分に協力態勢ができていない活動ができていない点、先輩の協会に大いに学ばねばならないと感じた。特に健保の抜本改正が言われて久しく、来年にも行われるという話だが、本当によいものになるのかどうか、例えば健保本人も一割自己負担というような明らかな後退も計画されているということ、今後の活動の責任の重さをつくづく感じた次第である。

(総務担当理事)

る医療情勢をできるだけ早くく考えである。文芸欄については不要のご注告もあるが、会員交流の場として、またとかく堅くなりながら紙面を和らげる意味で今後も充実したい意向であることをお許し願えれば幸いである。

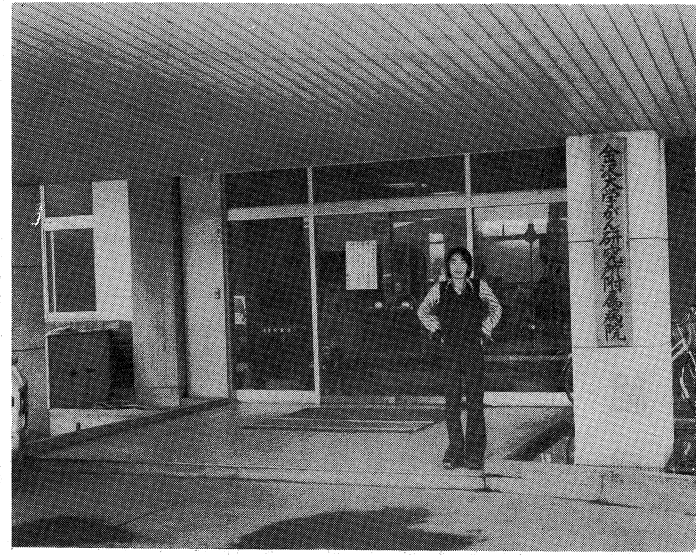
## 総会で選ばれた協会役員

担当部	氏名
会長	早瀬 光
総務部	松本 吉典 勝木 育夫
財政部	高松 弘明 八木 泰夫
組織部	松本 吉典 森田 孝文 宮村 明子
共済部	勝木 育夫 蒔 昭三 小野木 豊茂
学術部	八木 泰夫 大野 幸治 平松 昌司 山崎 幹雄 北村 清隆 林 茂 細川外喜男 高島 朔
保険部	筑田 正志 湯浅 幹也 岩城 紀男 長基 頭 中村 彰 井口 英樹 加藤日出治 三宅 史朗 高松 弘明 大石 博司 藤田 士郎 木戸 哲也 吉村 卓也
機関紙部	後藤田博之 高野 昭夫
監事	登谷 栄作
顧問	



病院だより (その3)

金大がん研付属病院の特色



がん研付属病院の正面玄関

所在地 金沢市米泉四の八六
院長 倉金丘一教授 (内科)
電話 〇七六二(四一)八
病床数 三十六床
職員数 五〇名
診療部並びに部長
内科部長 倉金丘一教授
外科部長 (併) 宮崎逸夫教授
外科副部長 木南義男助教授
外来医長 磨伊正義講師 (外科)
病棟医長 秋本 一医局長
病理 (非常勤講師) 中西功夫
金大第一病理助教授

金沢大学がん研究所は基礎研究系の八部門と臨床医学系の二部門 (内科、外科) を有しており、全国の大学関係では唯一のがん専門病院である。当院発足当時は内科部門しかなく、がん研本来の使命達成には外科部門増設は不可欠であるため、昭和五〇年六月より金大第二外科の協力により、外科が併設され、現在内科三名、外科九名のスタッフより構成されている。当院は名称が示す如く、がん制圧を目的とし、特に日本で最も多い消化器癌 (胃癌、大腸癌、肝癌、膀胱癌) や乳癌の診断、治療に主眼をおいている。外科併設後丁度二年経過したが、現在迄二〇〇例余の悪性腫瘍患者

5月研究会の報告

糖尿病の治療と食事療法

今月は久しぶりに小松で行われた。テーマは「糖尿病の治療と食事療法」ということで、医学的に高松弘明先生 (金沢市)、その実際として森洋子さん (小松総合病院主任栄養士) のお話を聴くことであつた。いつもの研究会と異なり、医師ばかりでなく奥さんや栄養士の方が多数参加され、会場が一段とはなやかな感じであつた。門外漢の報告なので若干ピントがずれているかも知れないことを予めお断りしておく。糖尿病の治療の基本は食事療法と運動療法であり、運動療法も食事をぬきにしては考えられない。手取り早く経口血糖降剤を使い勝ちだが、食事療法が最も大切であり、患者には何故食事療法が大切

かということを理解させることが必要である。インシュリンの適応以外には先ず食事療法で始めねばならない。成人型肥満型糖尿病には特に有効である。最初の二週間は食事療法だけでやってみる。効果があればもう二週間続け、一ヶ月たつてどうしても血糖が下らない時に始めて投薬する。患者の都合によつては血糖のコントロールには夕食前の値を指標にするのもよい。食事療法の基本としては、(1) 一日の必要カロリーを最少限度にする。(2) 糖質、脂肪、蛋白質がバランスのとれたものにする。という点であり、以前のようになやみに糖質のみを制限することはよくない。すべての食物について80カロリーを単位とし、食品交換表により食物を6種類に分類する。即ち、表1・穀物、芋類等、表2・果物類、表3・魚介肉類、表4・乳および乳製品、表5・油脂類、表6・野菜類、海そう類、キノコ類であり、先ず表1から徹底的にやらすことから始めるとがよいと思う。それには食品交換表と秤を買ってもらい、献立表を与えて患者に書かせる。小松病院では一カ月間教育入院させ、この間に充分指導している。長続きすることが大切なので、その人の今までの食生活をもとに改善点を指導している。15単位から25単位の基本的な表を作り、それに基づいて指導している。アルコールについては表1と交換するという人とカロリーだけを考へるという人と二説あり、糖尿病が安定するまでは禁止し、コントロールできたら2単位までは許してもよい。その他嗜好品、インシュリンと低血糖についての注意があり、活発な質問や意見の交換があつて、実際に則した有意義な会だつた。(勝木 記)

月例研究会は 第四金曜日です

糖尿病 肥満の方の 食餌療法に...



低カロリー 甘味食品 マービー
厚生省特殊栄養食品
(社)日本栄養士会推薦品
(社)日本栄養食品協会推薦品

- カロリーは砂糖の物。●自然でまろやかな甘さ。●血糖の上がる原因になりません。●サッカリンは使用していません。●虫歯の原因になりません。●原料は天然のてんぷんです。

(製造元) 株式会社林原生物化学研究所
(発売元) 林原商事株式会社
本社/岡山市下石井1-2-3 (0862)24-4311・東京・大阪・名古屋

糖尿病患者の食事パターン

市立小松総合病院

Table with columns for food categories (Exchange Table), units, and calories (1200, 1400, 1600, 1800, 2000). Rows include rice, fruit, fish, meat, eggs, soy, milk, oil, and vegetables.

# レセプト かんふあらんす

## 〔第七例〕

本例は一見単純な返戻理由に思われますが、よく考えてみますと審査の基本的な問題にふれているように思います。皆様の御意見が聞かれれば幸いです。

一、返戻理由  
アンピピロクセスの適応に御注意下さい。かなりの例数があります。

## アンピピロクセスの 適応について

「アンピピロクセスの安易な使用傾向があります。適応症にご留意下さい。(軽症例には過剰と思われませんか?)」  
三、主治医の回答  
ご指摘の如く能書からすれば、使用範囲は大分限られることになるようで、今後は留意したいと思えます。しかし本剤の性格上そんなに特別な薬剤と考える必要はないのではないのでしょうか。  
なお、本例では高熱及び著明な咳嗽、喀痰を認め、白血球一七九〇〇と著明な増多を認め、同剤を投与したものであります。  
最後に本医療機関のベースになっている、いわゆる風邪薬というものは何点か、内服薬なのか、それと一〇〇点以上の本症例のような内服薬との割合も調べてみられたらどうかと思えます。

職務上外の別	上/外	乗船中発病・下船中発病	及び名称
(1) 急性気管支炎			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
① 初診	時間外・休日・深夜	回数	70
② 再診	時間外・休日・深夜	回数	30X
③ 指導	時間外・休日・深夜	回数	35X
④ 内服薬	時間外・休日・深夜	回数	456
⑤ 外用薬	時間外・休日・深夜	回数	2
⑥ 注射剤	時間外・休日・深夜	回数	2
⑦ 手術料	時間外・休日・深夜	回数	2
⑧ 検査料	時間外・休日・深夜	回数	2
⑨ 材料費	時間外・休日・深夜	回数	2
⑩ その他	時間外・休日・深夜	回数	2
合計			770

他の多くの医療機関のレセプトを見ていて、高点数のものが割合が高いというイメージを審査員がもったのではないのでしょうか。

### ① A 医師

本症例の返戻はアンピピロクセスの適応とかなんとか理由はつけてあるが、審査員の意図は気管支炎に一〇〇点以上の内服薬は高すぎる、もっと安くしろということにすぎないと思う。しかもそのような症例が多すぎるということだと思ふ。このような意味をもった返戻に学問的にどうセンスではないだろうか。

### ② B 医師

審査員がこんな症例を、査定ではないが返戻し、保険医に圧力をかけることは問題だと思ふ。この程度のことを問題にするから、保険者側は更にエスカレートして、適応症云々という問題まで生じてくるものと思ふ。

### ③ C 医師

アンピピロクセスが多数使用されているという返戻理由から、たしかに気管支炎を含めて上気道炎の内服薬の中に一〇〇点前後の(アンピピロクセス6錠で70点くらいになる)場合が多く見られるのは少し高すぎるような印象をうける。しかしこの程度のことでは云々すること自体、少しきびすぎるように思う。この程度のことではあくまで主治医の判断にまかされるべき問題で、恐らく石川県だけではないだろうか。

我々保険医はもっとアップ

「ル、このようなことがないように運動すべきと思う。明らかにこれは経済審査といつてよいと思う。」

### ④ D 医師

学問的ということを中心として審査問題を処理するのは医師として当然のことと思うし、又正しいことと思う。しかしあまり学問的の癖ばかりいつていると、これを逆手にとられ、この程度のことでは返戻されたり又医師の判断が無視され、文献こそ絶対的なものと適応症云々という問題が生じたりするのではないだろうか。

以前からいろいろ皆んなが努力しているのに依然として石川県においては、この種の経済審査が行われるのは、どうしたことだろうか。主治医の回答を読んでも決して、でたらめな治療がなされているのではなく全く正しい学問的な治療がなされている。抗生物質の使用を含めて、治療にはどうしても個性が現われるのはいたしかたがないのではないかと。又抗生物質というものは医師にとって麻薬のようなもので、一度使用すればもう使わないと不安で、たよりなくてたまらなくなるといった性質をもっている。このような点より考えて、もっと主治医の判断というものを尊重してほしいと思う。

このようなきびしい審査が特に石川県において続けられているのは何か保険医側のアピールの仕方にも問題があるのではなからうか。この際今一度我々の審査対策や運動方法を考え直す必要があると思

わたるとともに今一層の努力が続けられねばならないと思う。(保険部)

### 〔注〕アンピピロクセスの適応症(薬剤に挿入されている)

一、重篤な感染症で起炎菌の決定を待つことが困難な下記疾患。細菌性肺炎。  
二、混合感染が十分考えられ、

かつ起炎菌の決定が困難な下記疾患。  
気管支拡張症、慢性気管支炎、肺化膿症、膿胸、肺結核二次感染。

## 病院における労務管理 [6]

### 職員の採用と解雇 (その3)

企業保健診断士 宮岸 義信

文献による) 一、重篤な感染症で起炎菌の決定を待つことが困難な下記疾患。細菌性肺炎。二、混合感染が十分考えられ、かつ起炎菌の決定が困難な下記疾患。気管支拡張症、慢性気管支炎、肺化膿症、膿胸、肺結核二次感染。

但し、その三カ月間の中に賞与とか褒賞金などのように三カ月を超える期間ごとに支払われる賞金とか結婚その他の祝金又は見舞金や香典などのように突発的な事由により支給された金銭及び通貨以外のもので支給された賞金で一定の範囲に属しないものは算入しなくてもよいわけだ。また次に掲げる者については予告も予告手当の支給も必要ありません。

一、日雇い入れられる者。  
二、二箇月以内の期間を定めて使用される者。  
三、季節的業務に四カ月以内の期間を定めて使用される者。  
そのほか天災事変その他やむを得ない事由のために病院の経営ができなくなった場合又は職員の責任にもとづく理由で解雇する場合で、所轄労働基準監督署長に解雇予告除外の認定を申請して認定を受けた場合も予告や予告手当の支給はいりません。

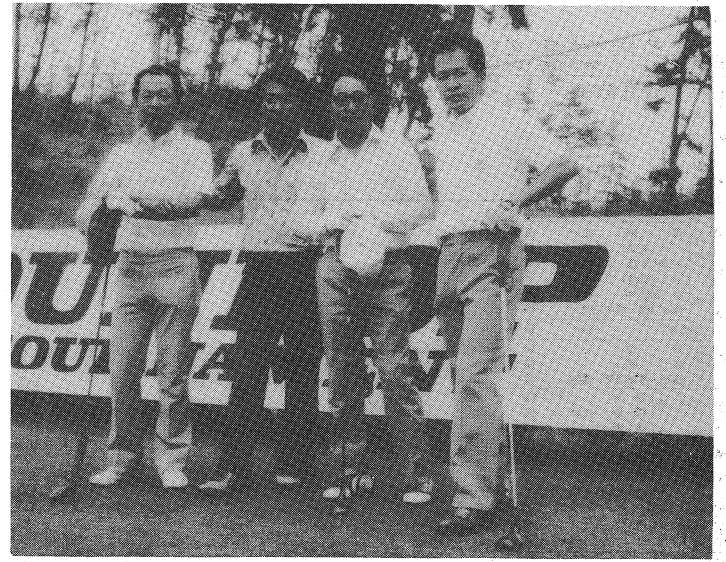
一、業務上負傷し、又は疾病にかかり療養のため休業した期間。  
二、産前産後の休暇を受けた期間。  
三、使用者の責に帰すべき事由によって休業した期間。  
四、試の使用期間(採用の日から十四日間)

さて、前記のことを踏まえて一定の手続きさえすれば何時でも誰でも自由に解雇できるかといいますがそうはいかず、解雇してはならない場合も労働基準法で定められており、更にそれ以外の場合でも解雇を無効とした判例も多くあり、解雇には細心の注意が必要であります。(つづく)

保団連の休業保障と類似制度との比較

比較事項	保険医休業保障制度	損保所得補償保険
加入条件	64歳まで、継続は75歳まで、加入時期は協会の募集時のみ。	64歳まで、原則として1年契約、加入時期は随時。
掛金 (45歳~49歳で 休業保障月75 万円の場合)	加入時の年齢により満期(満75歳)まで不変。 ▼月掛 15,000円(5口の場合) 早期加入程有利	年齢により5歳きざみで変更。 ▼月掛 50倍 22,650円 100倍 27,150円 (100名以上の団体加入 10%減額)
傷病休業給付金 ①給付期間 ②受給資格	8日目~360日間、月75万円 ただし、給付限度を超えさらに休業中の場合は長期療養給付金あり。同一原因による休業は10年間で360日間限度。別原因で2回以上休業は10年間で450日限度。 ① 加入後3か月以上経過後の疾病を原因とする休業に対し、ただちに給付する。 ② 災害の場合は、加入日以後の原因による休業に対し即給付する。 ③ 既往症のある場合は治癒後一定期間を経過した場合、支給対象となる。	8日目~12カ月間、月75万円。 ただし、就業不能直前1カ年間の加入者の平均月間所得を給付限度とする。(足切りは、14. 30. 60. 90. 180. 365日があり掛金は通減する。補償期間は他に2、5年あり掛金は通増する。) ① 受給資格は加入後の原因とするもの。 ② 神経症による休業は、保険金を支払わない。特定の既往症のある場合は該当疾病による休業については支給対象としない。
入院給付金	傷病により30日以上入院したとき、25万円。別原因で入院したときは10年間で、3回限度。	なし。
長期療養給付金	傷病休業給付の日数限度を超え、さらに連続して15日以上入院したとき15日を一単位として、 ▼入院 375,000円 ▼自宅 250,000円 10年間で12回を限度とする。	なし。
弔慰給付金	傷病により死亡したとき。 ▼2,500,000円 加入日以後の傷病を原因とするもの。	災害により180日以内に死亡したとき。 ▼50倍 37,500,000円 100倍 75,000,000円 疾病による死亡はなし。 加入後の原因とするもの。
廃失給付金 (後遺障害)	傷病により廃失状態になったとき。 例：両眼の視力を全く永久に失ったとき。 ▼2,500,000円 加入日以後の傷病を原因とするもの。	災害により180日以内に後遺障害が残ったときは、その程度に応じて、 50倍 1,125,000~37,500,000円、100倍 2,250,000~75,000,000円 (障害特約として他に120倍、任意型ありただし、掛金が異なる。)
中途脱退金	加入後3年以上経過してから、ただし加入期間中の自己の受給状況により支給。 ▼3年 136,500円(受給0の場合) ▼10年 600,000円	なし。
満期祝金 (無事故祝金)	満期時に掛金の30%。 (ただし、財政状況により加算給付あり)	保険料の20%
掛金の特例	給付金を受けている場合で掛金を払込不可能の場合は、その相当額を給付金より控除することが出来る。	継続加入で前年度より給付を続けて受けているときは、2年目から就業開始までの期間に対し、掛金の30%相当額を満期日に返還する。
給付金の決定と支給	毎月加入者を含めた審査委員会で、主治医医療証明書及び委員の休業状況報告をもとに決定し、休業の翌月末に支給。	損保会社の査定委員会で調査決定し、請求手続きの完了した日から30日以内に支給する。

★上記の表記は、5口加入の場合の金額表示(損保は、50~54歳年令)



安田プロを囲んで……

連載

開業医のゴルフ(22)

—安田プロと廻って(この項終り)—

大石博司

「素振りでは良いスウィングなのに実際にボールを打つとどうしてフォームが変わるのですかね。」  
ラウンド後の軽食を取りながら私は質問した。「ボールを意識して打とうとするために……」という答えを予想していた私は、それにづく意外な安田プロの返事に驚いた。「ボールを打つ時のシヨックがあるからですよ。だからきれいなフォームを作るには

素振りだけでなく、ボールを打ちながら悪いところを矯正すべきですね。」  
素振りのようにボールを打つとは、ボールとの衝撃にたえながら素振りのようなバランスを保ちながらヒットすることなのか。  
安田プロは五アンダーで個人二位に入賞したが、我がチームとしては12アンダーで10位にも入賞しなかった。優勝は17アンダーとか。能

数年前、「バミューダ、トライアングル」と名付けられたベストセラーが、刊行された国際的話題を呼んだことはご承知の方も多かろう。バミューダトライアングルとは、フロリダ、バミューダ島、プエルトリコの三地点を結ぶ三角形内の海域で、過去に百を越える船と航空機及びその乗員合計千数百名が跡形もなく消

登CCの食堂横の屋外パーティーでは表彰式につづいてプロ達

が歌う楽しい一刻があった。(つづく)

その後のバミューダ海域

大消滅

チャールズ・バーリッツ著

滅したとの事実から魔の三角海域と呼ばれるにいたっているのだが、普通の遭難と全く違う点は、その破片とか油膜といった残存物がいついっさい目撃されていないことや遭難直前の通信傍受で一様に計器類の異常を報告しているとか、フライト時間に歪みを生じ実存時間よりもかなり短縮して目的地に着いたりといった第四次元的スケールのSFとして興味深いものだったが、今回の「大消滅」は、著者チャールズ・バーリッツがその後のバミューダ海域をさらに多くの資料を集め、そのなぞに挑戦したもので今までのこれら不可解な消滅事件を説明しようとした幾多の説を有名学者とのインタビューや経験者との対談と記録をもとに解明したものである。これまで提出されている説には、特殊な電磁場や動滑動説、四次元断層説、アトランティス残存動力機構作動説、UFOによる標本採集説まで、全く奇想天外と思える各説が本書を読みすすむにつれ、実感を伴って迫ってくる。折も折、一九七七年より、米ソ両国が「ポリモード計画」と名をうって合同調査に当たると報道され一段と興味ある話題となりそうである。診察の間々に肩のこらない本書もどんなものかと、とり上げて見た。(金沢市・木戸哲也)

徳間書店・六三〇円

国民の住まいづくりに奉仕する

新協建設のご案内

〔営業案内〕

- ・木造住宅・店舗、改造
- ・病院・マンション・工場・ビル、改造
- 〔コンサルタント業務〕
- ・設計についてのご相談に応じます。
- ・電気、空調、給排水、設備工事のご相談
- ・土地、資金、家屋診断など気軽にご相談下さい。

・新協友の会制度によるアフターサービスを行っております。  
※ 会員の皆様の御要望に出来るべくご援助いたしたいと思っておりますのでよろしくお願ひいたします。

建設大臣許可(特-50) 第六〇二七号  
一級建築士事務所登録第一一六七五号  
金沢市百坂町四一八

新協建設工業(株)石川支店

支店長 吉村正夫

電話 57-2535(代)

本社 東京都台東区台東2-12-1

電話 三三八三二〇二(代)

純良医薬品

総合潰瘍治療剤

ガリコリン

意識障害治療剤 1g 薬価 14.90

シチコリン注「ミタ」

100mg 薬価 610.00

250mg 薬価 1,340.00

Pharmar

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



# 8.6%の 高利回り 保険医年金に加入下さい

## 老後の生活安定 急な出費に備えて

本制度は公的な保険医の老後保障制度が確立されていない段階での老後の生活安定、遺族への保障を目的とした、保険医のための年金制度です。他に類のない大型の有利な貯蓄型年金としての特色を備え、昭和43年に発足しました。こうした特色が歓迎されて加入者、加入口数は年々急速に増加し、今日では三万三千名、十二万口以上(月額保険料十二億円余)の加入、48年49年につづいて50年度も利回りは殆ど従来の八分三厘を大幅に上回ることに、すでに年金として受けておられる方もおられます。51年度も高利回りを確保するよう鋭意検討中です。また、本年度より加入限度を十五口(従来十口)まで拡大しました。本制度は加入者全員が同一な運用利回りを得られる等有利な制度です。さて、保険医協会、保団連は各地の強い御要望にこたえて、本県でも九、十月にかけて追加募集を実施いたします。この機会に新規加入、あるいは増口加入をおすすめいたします。

### 保険医年金と類似年金の比較表

項目	保険医年金	医師年金
加入制限年齢	70歳まで	56歳まで
保険料	1口1万円15口まで	1人4千円(基本年金)1口2千円何口でも
掛金期間	解約は1年以上受取るには5年以上任意	65歳まで必要
解約の自由	自由増口も減口も自由	原則として不可(死亡・日医脱会の場合)
年金開始年齢	加入後5年経てば、何歳からでも自由	65歳より
年金給付期間	10年有期・保証	終身・10年保証
年金月額	最高1口1万円20年後に月額57,200円+アルファ	1万円(基本年金+加算年金3口)で20年後に月額36,250円+アルファ
一時金	最高・複利実績8.6%	解約不可死亡の場合5.5%金利付
遺族一時金	積立元利合計額+1口に付1万円	65歳までに死亡した場合5.5%の利子付元金を支払
遺族年金	加入5年以上で死亡した場合遺族に10年間保障	65~75歳までに死亡した場合遺族に10年間保証
インフレに対し	強い自由	運用次第解約不能

毎年恒例の保険医年金及び休業保障制度の募集を当県では九、十月に行います。編集部では本号より系統的に両制度の特色を紹介していきますのでよろしくご検討下さい。

### 石川県での加入者

- ・保険医年金 160名
- ・休業保障制度 81名
- ・休業保障制度の紹介は六頁にありま。

### 保険医年金の特色

比類のない高利回り

年金受給は何歳からでも脱退も自由

安全確実貯蓄としても最高

加入後5年を経過すればいつでも10年間年金が受けて元金にプラスされて複利運用され、個人に還元される有利な貯蓄型で、積立金は驚異的な利回りを享受します。しかも資金運用に豊富な経験をもつ「三井」を考慮(10年確定年金)し、個人への確実な還元を主として安全有利に運用されています。眼において設計され、加入者の生死にかかわらず支払いの生死にかかわらず支払います。脱退一時金は毎年の配当金を繰り込んだ積立金額を支払います(脱退手数料なし)。

### 保険医年金の内容

一人15口までOK

#### 加入資格

満70歳までの石川県保険医協会会員とその配偶者および同居する家族で、掛金が銀行口座振替可能な方。(協会未入会の方は、年金加入時に協会へ入会手続きをとって下さい。)

#### 加入および脱退

加入及び増口の時期は募集時のみです。脱退及び減口はいつでもできます。

#### 掛金

1口を月額1万円とし、

### わずかな手数料

手数料は3% (一口につき三〇〇円) で九、七〇〇円を原資として複利運用します。他の一般年金の場合平均して12%前後の手数料となっております。

### 万一のプラスも考慮

万二の場合、死亡一時金として脱退一時金に一口につき一万円を加えた額を御遺族に支払います。

### 税制上もきわめて有利

掛金……生命保険料控除の対象となります。

## 融資制度も改善！ ＝年金加入者の特典です＝

死亡一時金……生命保険の相続とみなされその合計額のうち相続人一名につき二五〇万円まで非課税となります。

△返済期間 (返済期間) 一年(〇・三%) 二年(〇・五%) 三年(〇・七%) 四年(一・〇%) 五年(一・二%) として、年単位として実行の際借入金より差引きます。

△融資実行日 毎月一日(前月十六日まで)に受け付け、十五日(前月末日まで)に受け付けとする。年金積立金の範囲内の場合印鑑証明を通のみ、倍額の場合は保証人が一名必要です。

### 休業保障制度加入者へ お知らせ

左記のような給付が行なわれておりますので、該当の先生は協会事務局までたんに御一報下さい。

#### ●傷病給付金

疾病により8日以上連続して休業したとき  
—休業8日目から一日につき、一口当り 五、〇〇〇円

災害により連続して休業したとき  
—休業1日目から一日につき、一口当り 五、〇〇〇円

(合計三六〇日間、10年間累計四五〇日まで)

#### ●入院見舞金

疾病により三〇日以上連続して入院したとき  
—一口につき五〇、〇〇〇円  
(10年間で三回、同一傷病は一回)

#### ●長期療養見舞金

疾病または災害により給付限度を超えて休業したとき  
—一日ごとに、入院1万5千円、自宅5万円(一口当り)を六回まで支給

#### ●廃疾給付金

加入日以降の疾病・災害等を直接の原因として廃疾状態になったとき  
—一口あたり 50万円支給

#### ●弔慰給付金

加入者が死亡したとき  
—遺族に対し、一口当り 50万円

☆なお、加入後3年以内に脱退されます場合は、掛金の払戻しが行なわれませんので御了承下さい。御連絡、お問合せは左記まで

石川県保険医協会  
金沢市泉一丁目五番七十一号  
電話(〇七六二)四三六七七番

# 入会申込書

石川県保険医協会

会長 早瀬 光 殿

今般、貴協会の趣旨に賛同し入会を申し込みます。

昭和 年 月 日

氏 名

生年月日 明・大・昭 年 月 日

自宅住所  
電話番号

開業所在地  
電話番号

名 称 (医院名)

診療科目 内・児・外・皮・産・眼・耳・整外・歯

開業歴 年

出身大学

会費納入銀行 銀行 支店

(切り取り線)

## 保険診療の知恵

インシュリンの測定について  
糖尿病の診断に際し行なわれる50gブドウ糖負荷試験で、血糖と同時に静脈血からの

インシュリン測定が四回まで保険で認められることになりました。但し、レポートには前回測定した月を記載して下さい。点数一回につき四〇〇点。血清で一CC必要です。

### おながい

「保険診療の知恵」と題して毎回保険部の役員が担当しているこの欄へ先生方のご意見や診療上の工夫、保険請求の改善方法など日頃から心掛けられていることをお知らせ下さい。(保険部)

## 学術書の無料進呈

「過敏性大腸症候群の臨床」  
S心身医学的な診療の実態  
九大心療内科助教授  
中川哲也 著  
河野友信 著  
B五版 一〇二頁  
藤沢薬品 提供

「高血圧」  
日大名譽教授  
大島研三 監修

A五版 二〇八頁  
日本メルク万有 提供  
※協会事務局内、学術部宛お申込み下さい。お届けします。但し、ハガキ一枚に一冊御記入下さい。(部数制限あり、先着順)

## 保険医協会にご入会下さい

ご入会いただきますと日常診療にすぐ役立つ各種資料をお送り致します。

### 定期刊行物

日常診療に必要なニュースや資料、「診療の手引」、審査、税務等の資料を掲載し、役に立つ新聞として好評の「

全国保険医新聞(月三回)、石川保険医新聞(月刊)、保団連各協会の研究会活動の成果、学術論文、症例研究、健保診療通達等を豊富に掲載した「保険診療研究」誌(月刊)。

政府厚生省や各種団体の調査、統計資料や保険医自身の論文、保団連の政策等を掲載した「全国保険医通信」誌(月刊)。

その他点数改訂時には新点数表や解説資料、点数早見表「保険診療のてびき」「医療事故をどう防ぐか」「医業税務のてびき」など各種刊行物を会員には無料で頒布して

### 入会の手続き

入会のお申込みは本面の入会申込書に必要事項記入の上、保険医協会事務局宛にお送り下さい。

会費  
◇入会金 なし  
◇会費月額 三千元  
◇徴収方法  
原則として銀行口座振替とします。年四回(一、四、七、十月)に三カ月分ずつ徴収させていただきます。

◇送付先  
金沢市泉一丁目五番七十一号  
石川県保険医協会宛

### 5月協会活動日誌

2日 拡大総務部会  
10日 第十二回理事会  
協会新聞第23号の発行  
15日 保団連組織担当者会議に参加 (東京)  
21日 愛知、三重協会理事者との懇談会

## 第36回保険診療研究会

一般臨床医が多く遭遇する耳鼻科に關係する症状はめまいと耳鳴りである。六月は金大耳鼻咽喉科の梅田教授に専門医の立場から「耳鼻科医から見ためまい」との題で講演をお願いしました。ご期待下さい。

### テーマ 耳鼻科医からみためまい

講師 金沢大学耳鼻咽喉科

梅田良三教授

とき 6月24日(金)午後7時半

ところ 石川松任郡市医師会館

協賛 日本新薬株式会社

22日 第三回定期総会  
保団連第八回中部ブロック会議を金沢で開催

26日 第一回機関紙部会  
27日 第35回保険診療研究会  
(小松)

### 編集室から

一種の便法であって医学の本質はそれとは別にあることを忘れてはならない。医師会代表の審査員の先生方がぜひ正しい医療を保険者側の人達に教えてほしいものである。



かつて医師は医療の主役であったが保険医療では保険者の使用人と考えられているふしがある。医学より経済が優先するといわれるのが何より

## 請求事務(レセプト作成)をお引受けします

レセプト作成から総括まで、ご希望日までに正確、確実に作成します。

### 保険医協会と提携

労働省認可 (財)日本医療教育財団推薦



北陸地方本部 TEL 0762-22-2012

金沢市尾山町10-5

お問い合わせは、当協会 (TEL 0762-43-6773) 如上記まで御連絡下さい



世界的水準を誇る—  
BIOCHEMICAL LABORATORIES

バイオケミカル・ラボラトリーズは最高度の知識と技術をマスターした技術陣を擁し近代分析機器を駆使し、内分泌検査をはじめ特殊分析等はプリストルの誇る各種医薬品とともに医療産業に貢献しています。

日本プリストル・ラボラトリーズ株式会社

- ・バイオケミカル・ラボラトリーズ  
相模原市麻溝台1 北里大学病院内  
〒228 TEL 0427 (78) 8551 (代)
- ・金沢営業所: 金沢市高岡町10-3  
〒920 TEL 0762 (33) 2751