

☆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

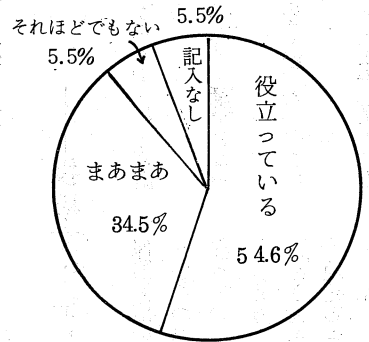
発行所
石川県保険医協会
金沢市泉1丁目5番71号
☎(0762)43-6773
発行人 松本吉典
印刷所 ユーアイ印刷
(1部 100円)

広がる協会への期待

—— 会員アンケート集計 ——

保険医協会に望むこと

設問1 保険医協会の活動は先生のお役に立っておりますか。



保険医協会では七月中旬に実施したアンケート調査のまとめをこのほど行いました。この集計結果を協会活動の基本にすえてまいりたいと思っておりますので尚一層のご指導、ご協力をお願い申し上げます。(編集部)

設問2 これまでの活動でどんな点が良かったと思いますか。

保険診療研究会の開催	63.6%
保険医新聞の発行	56.3%
審査アンケートなど 審査改善の活動	50.9%
保険年金や休業保 険などの共済事業	18.2%
保険請求事務の講習など	18.2%
税務対策	9.1%
記入なし	9.1%
その他	1.8%

「石川保険医新聞」読者アンケート

設問3 一番よく読む欄はどこですか。4つあげて下さい。

保険診療の知恵	80.0%
レセプトかんふあらんす	63.3%
トップ記事	61.7%
医心凡語	30.0%
座談会シリーズ	21.7%
持論	30.0%
病院における労務管理	20.0%
医療器械の使用経験	16.7%
読者の声・投稿	16.7%
病院だより	11.7%
開業医のゴルフ	8.3%
その他	1.7%

設問1 石川保険医新聞を読んでいますか。

(1) 毎号必ず読む	83.3%
時々読む	13.0%
ほとんど読まない	3.3%
(2) 読まれている方は	
たんねんに読む	30.0%
関心のある所だけ読む	61.7%
記入なし	8.3%
(3) 読んだ後は	
全部保存している	33.3%
スクラップしている	25.0%
捨てている	36.7%
記入なし	5.0%
(4) 奥様も読んでいますか。	
毎号必ず読む	1.0%
時々読む	18.3%
ほとんど読まない	70.0%
記入なし	10.0%

設問4 見出し、用語の使い方について

良い	48.3%
もう少し深みのある表現に	15.0%
記入なし	36.7%

設問2 石川保険医新聞は保険医が読むにふさわしい新聞になっていますか。

(1) ふさわしい	36.7%
まあまあ	60.0%
記入なし	3.3%

持論

最近の医療訴訟の増え方は驚くべきものがある。同時に患者からの賠償請求額がうなぎ昇りで、アメリカでは既に賠償額四三〇万ドル(約十三億円)の記録が生まれ、わが国でも一千万円を超える訴訟例が珍らしくなってきた。

医療事故のうち臨床医にとって最も問題になるのは薬物性ショックである。このことについては既に京都府保険医協会編のパンフレット「医療事故をどう防ぐか」から引用

薬物性ショックに

チーム作りが急務

おおよそ医療事故をおこそうとして診療している医師はあまのい。患者の苦しみや生命を救うために全精力を費しても、なお避け得なかった事故に對して訴えられるならば、医師としてもやはり受けてたつべく最善のディフェンスだけは敷いておかねばならないだろう。最近アメリカで、患

医療事故のうち臨床医にとって最も問題になるのは薬物性ショックである。このことについては既に京都府保険医協会編のパンフレット「医療事故をどう防ぐか」から引用

れている。このうち最もやっかいでしかも患者家族の不信感出現を左右し、また訴訟が起った時に裁判上問題になるのは、実際の経験者の話からしても最急処置の仕方である

産婦人科では早くから医師

といわれている。いったん緊急事態が起った時は、その場でできる限りの応急手当をするのは勿論であるが、同時に他医の応援を求めるのが絶対的条件と考えなければならぬ

設問5 次の新聞のうち興味のある順に番号を入れて下さい。

石川保険医新聞	63.3%
全国保険医新聞	16.7%
日医ニュース	15.0%
他医療関係業界紙	3.3%

(注) 1番としたもの。

医系議員四氏が当選

—— 参議院議員選挙 ——

七月十日に行われた参議院議員選挙で、次の四氏が当選されました。

- 福島 茂夫 (自民・全国)
 - 大石 武一 (自民・宮城)
 - 齊脱タケ子 (共産・大阪)
 - 世耕 政隆 (自民・和歌山)
- 順不同 敬称略

医心凡語

今年三月の読売新聞「医療をどうする」の「キャンペーン」に次ぐような記事がある。後、十二指腸穿孔と

「虫垂炎で開腹直後、十二指腸穿孔とわかり危うく命をとりとめたが、その時の保存血、○○○○の輸血のために血清肝炎になった。」命を医師に預けた患者の苦しみ、家庭の崩壊——だが誤診から手遅れ手術そして命を救う筈の血液が逆に命を脅かしていることに病院も医師もなんの痛みも感じない。▽自動車の運転手は人又は物に車を接触させてはならないという注意義務がある。自動車事故はこの注意義務を守れば回避できる。しかし医療行為は生体に対する侵襲そのものである。常にいくらかのリスクを含む。ここに自動車事故と医療事故との根本的な違いがある。▽最近、未熟児が生まれた場合、酸素濃度の制限によって原性疾患としての未熟児網膜症は減少したが、逆に死亡率は高まり、脳性マヒの発生が増加している。▽放置すれば増大するリスクをより小さなリスクを含む行為で治療させようとするのが治療である。現在、マスコミにも大衆にもこの相異を理解させることが最優先問題ではなからうか。

会員アンケート	
対象総数	208通
回収数	55通
回収率	26.4%
読者アンケート	
対象総数	234通
回収数	60通
回収率	25.6%

日常的疾患の

診断・検査法について

- 。新聞にも紹介できないような生のお互いの経験や知恵の交換ができる会がもてないでしようか。
- 。医療全般のルール、例えば保険診療、医療法規などのすべてを全員が再確認する。それによって色々の事故(医療事故、不正診療、脱税等)を予防する方向。
- 。石川県の平均点数をあげるためにはありふれた疾患に対する診断・検査法等を周知徹底することにあると思います。
- 。経営対策や税務対策
- 。保険診療研究の紙上勉強会

医師会執行部との

話し合いを望む

- 。保団連の保険医新聞は政治的な動きはすべて慎むこと。
- 。石川保険医新聞にはほとんどそれが無い。中央化の過程でどんなに変化するかが先行き心配である。
- 。保険医協会が色眼鏡で見られる傾向があるのは心外ですが、そういうことのないよう今後努力してほしいと思えます。
- 。医師会本流から逸脱しないこと。
- 。夜の会合は昼間の疲れでも参加できない。日曜や祭日の集会も企画して下さい。
- 。時間励行

- 。保険医の当面する全ての相談に応じ、指導できるように早くなくてはならない。
- 。住民に真の医師の姿及び仕事というものを理解してもらい新しい医師の地位の確立のために努力してほしい。
- 。今はできるだけ力を蓄えること。
- 。会長任期は四年までとし、一度交代し再選はさまたげないとしたらどうか。
- 。保険医協会活動としての新聞等は非常によく頑張ってお
- 。充分です。御多忙にもかかわらず本当に会員のために尽して下さっている姿に敬伏します。感謝致しています。
- 。保険医と地域住民との対話集会などを系統的にとり上げること。

開業保険医のよき相談相手に

- 。不平をいうだけの団体に終らず実行力の伴った団体に発展してほしいと思います。更に開業保険医の生活権擁護のために努力してもらいたいと思います。
- 。患者とのトラブルが起きたられると思う。ただ、なぜ日医と二本立の活動をしなければならぬののだからか?
- 。加入者をふやすためには県医師会の協力が重要だと思います。
- 。職員セミナーの開催を協会主催で是非やってほしい。

一定路線は守って

会員の声は自由に

- 。われわれはもっと自己が投稿し、みんな自由に意見が述べられる場として発展することを願っています。
- 。もう少しユーモアのある文章を希望する。
- 。「レセプトかんふあらんす」は保険部内だけの意見になる傾向がみられます。編集部、研究部さらに審査担当者、医師会保険担当理事を加えた幅広い意見がほしいものです。
- 。「防波堤」と「保険診療の知恵」は一本化してもよいのではないでしようか。
- 。忙しい診療の余暇を色々楽しんでおられる先生方も多いと思います。野球、バトミントン、絵画、写真、陶芸、短歌等それぞれ先生方のお話を聞き、入門の仕方、身近なコーチ、指導の受け方、教室等を聞くのはいかがでしようか。
- 。内容の充実、突っ込みが不足している内容が浅くなる。
- 。一定路線は守って、会員の声は自由に。
- 。保険医に関することのみ掲載してほしいと思います。殊に県社保委員会で報告のあつ
- 。たことはのせてほしいと思います。この委員会のことは都市医師会一般会員に発表するはずですが、文書にできることはのせて下さい。
- 。レセプトかんふあらんすはぜひお続け下さい。
- 。税務関係研究、経営関係研究。
- 。あまり学術的になると読みづらい。
- 。時々、下劣なマスコミ的言葉が医心凡語、持論などにみかける。格調高いものを期待する。必ず文責を入れるべきだと思ふ。それと必ず編集長の私文なのか。
- 。保険医協会の主目的は、①卒業教育の充実、②保険診療の緻密化だと思ふますが、この点がもう少し内容豊富であればよいと思ふます。Q and A方式でも意味あるものが多くでてくるのではないかと思ふます。

アンケート調査に寄せられた

保険医協会への要望・意見

保険医のための新聞

投稿文が楽しみ

- 。見出しが判りやすく要領を得ている
- 。保険医のための新聞になっている。
- 。保険医の立場で書かれていて、読めばプラスになる記事がたくさんある。
- 。地元ニュースを正確に伝えてもらえる。全国の保険医とのつながりが感じられる。
- 。投稿文を読むのは楽しみで
- 。レセプトかんふあらんす、

紙面構成にもう一工夫

- 。二面記事にもう一工夫を、最後の紙面が「寸雑な感じ」。
- 。写真、イラストが少ない。
- 。息抜きの記事があってもよい。
- 。ゴルフや趣味に関する記事が載っていること。
- 。原稿の配置をもう少し工夫してほしい。
- 。編集は社内報の作り方などの本でもっと勉強すべきだ。
- 。スマートでない。
- 。今後レベルダウンしないよう常々他紙との比較が必要、又独断にならぬよう常に会員の声を聞くこと。

今後の企画に

望むこと

- 。毎月、審査委員会の申し合わせ事項をのせてほしい。
- 。各科、全科のものをこまぎれに
- 。開業医の仕事も含めた生活の紹介(各科により異なる)



- 。希有な疾病でなく最もありふれた疾病に関する検査・診断法等について
- 。職員の福利厚生・職員教育について
- 。時事評論



会員アンケートに込めて

日常診療に 役立つ研究会

今回のアンケートで学術部会に寄せた意見をまとめてみますと、先ず純学問的な事より日常診療に役立つ疾患に就いての診断、検査、治療の周知徹底を望む声が多い。また一薬剤についての特性と使用上のコツの解説や入院給食に関する経験交流の要望もありました。それから保険診療をより学問的にも充実させる為に、月例研究会の講師への希望や、医療全般（保険診療、法規など）のルールの再確認の必要性、審査委員会の約束

事項の紹介（過去のものを含めて）等についての意見がありました。石川保険医新聞の月例研究会の報告もかなり読まれているようでした。こうした皆さんの意見が反映されるよう他の部会とも連絡をとりながら、今後月例研究会紙上研究会を直ぐ日常診療に役立つものにし、また保険診療上のルールや審査委員会の約束事項も繰り返しお知らせしたいと考えています。

(学術部)

責任の重大性を痛感

「保険診療の知恵」「レセプトかんふらんす」が多数の先生方に読まれているという事は、保険部にとって大変うれしなことであると同時に、いよいよ責任重大なものと考えさせられました。なお、「保険診療の知恵」については保険部なりにいろいろ勉強もしておりますが、近頃は知恵袋も底をつきはじめており

ますから読者の先生方に良い知恵がありましたら保険医協会宛御一報下さい。
(保険部)

読み込めある 紙面づくり

新聞へのご意見をありがとうございます。喜んだけれどうございました。喜んだけれどっかりしたりしましたが、今後益々はりきって読み込めのある紙面にしたいと思っております。「持論」と「医心凡語」は署名入りとのこと助言がありました。この二つの記事

病院だより (その5)

公立石川中央病院の特色

所在地 松任市西新町二二三
院長 森田太郎
電話 〇七六一
(七五) 二二三三
病床数 一般・一三六床
伝染・二四床
職員数 一四五名

- 診療科目と医長
 - 第一内科医長 北村憲治
 - 第二内科医長 中島 真
 - 内科医長 西村邦雄
 - 外科医長 齋藤護郎
 - 整形外科 金沢大学より
 - 小児科医長 加藤貞人
 - 産婦人科 森田明人
 - 眼科医長 森川修一
 - 耳鼻咽喉科 金沢大学より
 - 皮膚科医長 毛利 忍
 - 泌尿器科 北川清隆

放射線科医長 新 正浩
歯科医長 萩野正一
※は非常勤

当院は昭和二十三年に国民健康保険直営病院として設立され、昭和四十三年四月は松任市・美川町・野々市町の一市二町の共同設置による組合立病院として発足し現在に至っています。診療面では、一般診療の外に住民の結核検診、学校検診、人間ドック、簡易精密健康診断等の予防医学にも力をかけています。内科では「血液透析」をゴルフ型八台にて診療しております。また、食事も治療の一環であるという見地から、定期的に集団および個人栄養指導を糖

は協会全体の顔として、編集委員会と理事会で内容を十分討議してから執筆しておりますので、今後とも無署名にしたい考えです。どうかご了承下さい。
(機関紙部)

連団保 審査改善等を交流 研究部担当者会議にて

七月二十四日午前十一時より午後五時すぎまで大阪テッソ

防波堤 薬剤副作用の 予見義務

薬剤の副作用の予見義務、個人的な意見は勿論署名入りといたします。テーマは何でも結構ですが、どしどしご投稿下さい。

的、不可抗力の結果であり、医師の法的責任の範囲外である。薬物の副作用事故の医事紛争において最近しばしば問題になっているのは、これらの患者の素因についての発見の努力、すなわち「問診」の有無であり、これが争点となっている。
高田利広著「診療事故紛争のはなし」より

七月二十四日午前十一時より午後五時すぎまで大阪テッソホテルで開催された。石川協会よりの出席は八木、高島

先ず山本研究部長代行（大阪）より五十二年二月〜六月度の研究部活動報告が総括的になされた。次いで各協会より研究会活動につき現状報告がなされた。当協会との相異点および共通点は次のようなものである。①開催日は土、日曜が多い。②日常的疾患に関する演題は好評であり、特に有料の心電計実習会が盛況であった。（愛知）③出席者の固定化。

ておくこと。（協会・個人）
六、応援医のグループ作りと救急蘇生法の習熟。（医師・パラメディカル）
午後には審査改善活動につき各協会の報告と討議が行われた。審査問題に関する日医会長通達に、積極的取組を示している医師会とはほとんどなく、事故問題とともに各県医師会の保守性が改めて指摘された。又、審査委員の停年制、在任期間の制限（一〇年）、医師会の了承なくして審査委員を選任できない県などがあり、彼我の感を強くしたものである。（高島 記）

尿管、食塩制限、肥満などにつき、外来と病室で行っております。病室のカルテは、いわゆる「POSSシステム」を採用し、一冊のカルテに、医師・看護婦・栄養士が参加するように心がけています。内科のスケジューリングは、週一回の抄読会と症例検討会（新入院患者全例）と月の第二、四木曜日に松任市の医師会々員の方々と輪読会（Manual of medical therapies 2ed）と症例検討会を行っております。

公立病院の医師不足は、当院でも同様であり、少数精鋭主義は、たまたまであり、現実には、いろいろの困難な問題に直面させられています。各種の状況が変化するまでは、じつと耐え忍んでいるというのが実感ではないでしょうか。
(内科) 北村憲治 記

しかし、出席者の最大の関心は、当協会の八木理事が報告した金沢市での事故の顛末と協会の対応策にあった。問題とされたのは次の諸点である。

- 一、アンピシリンの投与量が常用量の半量である。当該医療機関では、第一回目の服用は必ず院内で行うことになっている。
- 二、告訴までの時間が極端に短い。
- 三、起訴、不起訴が不明の段階で医療機関名が公表されたことは問題である。今後マスキング対策が必要。
- 四、医師責任の諸問題。
- 五、常時顧問弁護士と契約し

おことわり
月例研究会の報告は七月、八月の二回シリーズゆえ、次号にまとめて掲載します。
(学術部)

月例研究会は
第四金曜日です



第1分科会

第一線医療の

役割を学ぶ

小松市 勝木育夫

七月九日と十日の二日にわたって夏季学習会が熱海で行われた。私は都合で九日は欠席して、十日だけ参加した。

九日は阪大医学部衛生学教室の日野秀逸先生の記念講演「国民医療における第一線医療の役割」があり、私が出た

第一分科会「地域医療における第一線医療の位置づけ」と開業医の役割」という題で、前日から出席していた方が一層よかったのだが……。

ともあれ、第一分科会に参加したのは六十人ばかりの多人数であり、また余りにも膨大な内容なので、総論的には理解し得ても具体的な問題になると簡単には行かないと思われる。

レポーターは神奈川県協会の佐羽先生で

- 一、現在特に第一線医療の問題を上げる理由
- (一)最近開業医に攻撃が強まっている。
- (二)第一線医療崩壊の実態
- 二、第一線医療の位置づけ
- 三、第一線医療の役割とその充実
- 四、今後の展望

と運んで来て、苦しくても新しい道を追求しながら条件を獲得して行く方向が必要であると結ばれた。

方向へ——という方針が出された。討論の中で、我が国の第一線医療の水準が高く、諸外国の第二次病院の役割まで果し得ること、また一方、大病院にも簡単な病気の人が多く、つめかけ、第一線の要素も多いため、外国の真似ではいけないことが先ず確認された。

障害になることとしては、先ず日本ではグループ診療が出来ない理由として、医師が閉鎖的他人からの批判を受ける入れたらならないという点が指摘された。医師会病院も経済的な問題もからめて、うまく行っていない所も多いという

ことである。更に予防的な面にはそれに見合う報酬がないこと(健保の問題)、また医事紛争の問題が片づかないと後退する。一方専門医の方からは産婦人科、耳鼻科、眼科、歯科の方からの問題が指摘された。その他救急医療で診療所と病院の関係の問題、産業界、学校医等たくさん問題があるが、時間の関係もあり、そのすべてに討論が及ぶ余裕もなかった。

最後に助言者の日野先生が開業医は、
一、科学者である。
二、技術者である。
三、民主主義者である。

連環第7回

夏期学習会に参加して

夜行で行って夜半に帰るというトンボ帰りの学習会だったが、なかなか有意義な会だった。機会があればまた参加してみたい。たまたもって小人数の分科会の方が話し易くて一層よいと思った。問題をも

っと分類して小さくわければよいのではないだろうか。石川県協会もみな努力してはいるが、何か忙しい人ばかりでもっと活動する人と時間がほしいと痛感した。

第七回夏季学習会は七月九日、十日両日会員一六〇名、事務局員九〇名の約二五〇名が参加して熱海・後楽園ホテルで開催された。主題は「地域医療における第一線医療の位置づけと開業医の役割」

「診療報酬」「薬剤問題」「医療税制」「医療保険制度」であり、記念講演は「国民医療における第一線医療の役割」との題で大阪大学衛生学教室の日野秀逸先生が講演された。

第4分科会

医業に適した税制を考える

金沢市 八木泰夫

ルで開催された。主題は「地域医療における第一線医療の位置づけと開業医の役割」

「診療報酬」「薬剤問題」「医療税制」「医療保険制度」であり、記念講演は「国民医療における第一線医療の役割」との題で大阪大学衛生学教室の日野秀逸先生が講演された。

二日目 私は医師税制についての分科会に出席したが、28%税制の成立の経過、その功罪について討議があり、記帳が簡単である点が第一の利点に挙げられ、縮小再生産になるといえる。しかしこれは先輩が血の汗を流して勝ち取った権利であるから断固守

るべきであり、種々の新しい税制について(例えば償却資産のわくを五十万円以上に、医療労働と医院経営の分離、不測の事故、老後保障のための積立、病院・診療所建物の耐用年数を十年に短縮、医業に供する土地・家屋を含む固定資産税の五十%以上の減免など)を要求して行くことが医業に最も適した税制を作り上げてゆく道であるとされた。

ゆとりある老後保障の決めて、

協会員のための 保険医年金

制度の特色

- 昨年度 9.1%の配当率確保、安全 確実で高利廻り
- 本年度は1人15口までに拡大。
- 引出し自由な柔軟性
一年以上たてばいつでも引出し自由
- 年金・融資・一時の出費に、自由にご利用下さい

お申し込み、お問い合わせは
TEL 43-6773 協会共済部まで。
詳細は次号にて特集します。

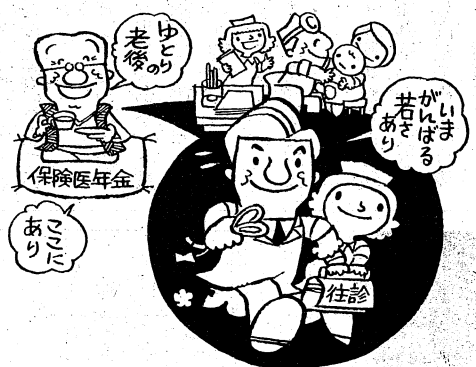
第6次募集

いよいよ

九月開始!

締切は

十月二十五日



保険医休保と類似制度との比較

比較事項	保険医休業保障共済制度	損保所得補償保険
加入条件	64才まで、継続は75才まで。 加入時期は協会の募集時のみ。	64才まで、原則として1年契約。 加入時期は随時。
掛金 (45才～49才 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才)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才きざみで変更。 ▼月掛 23,550円 (100名以上の団体加入 21,195円)
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。 ④ 加入後3ヵ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。 ⑤ 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。 ⑥ 既往症があり、条件付で加入した場合は、加入1年経過後支給対象とする。	8日目～12ヵ月間、月75万円。 ただし、就業不能直前1ヵ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年あり掛金は増減する。) ④ 受給資格は加入後の原因とするもの。 ⑤ 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。 ▼45,000,000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)	傷病により別表の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、 ▼1,350,000円～45,000,000円 (障害特約として他に50,100,120倍、任意型あり。ただし、掛金が異なる。)
中途脱退給付金	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。

給付の種類と内容

給付内容一層充実

(一口につき)

種類	摘要	給付金額	受給資格
傷病休業給付金	疾病により8日以上連続して休業したとき、または災害により休業したとき (自宅、入院とも)	疾病については、8日目から1日につき5,000円、災害については、休業日から1日につき5,000円、同一原因による休業は、10年間で360日間限度、別原因で2回以上休業したときは10年間で450日限度	加入日以後の災害により身体に傷害を被ることによる休業または、疾病を原因として、加入日から3ヵ月以後に休業したとき
入院給付金	傷病により連続して30日以上入院したとき	1回の入院について50,000円、別原因で入院したときは10年間で3回限度	
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日以上休業したとき	15日を一単位として 入院 75,000円 自宅 50,000円 10年間で12回を限度とする	
弔慰給付金	傷病により死亡したとき	500,000円	加入日以後の傷病を原因とするもの
廃疾給付金	傷病により別表の廃疾状態になったとき	500,000円	
中途脱退給付金	加入後3年以上経過して脱退を申し出たとき	加入期間中の自己の受給状況により別表の金額	加入後3年を経過したとき

休業保障制度 募集迫る

9月1日～10月25日

給付内容、一層充実

寝込んでもしっかりで安心

「休保」と「所得補償」は

どちらがうのか

休業保障

であり、その額を超える契約をしても超過分は保障されません。休業保障の場合は前年

開業保険医自身が、万一の度所得、他の制度加入に関係を考慮して創りあげ、開業保険なく、加入人数に応じた給付額の実情を考慮して年々改善を加えてきた共済制度であること。従って審査から運営まで加入者自身が行ない、あくまでも加入者の利益を考えた運営や改善がこれからも可能です。また給付についても所得に見合った補償と災害所得補償保険の場合、休業前一年間の平均月間所得が限度

所得補償保険

で、その額を超える契約をしても超過分は保障されません。休業保障の場合は前年

また、給付決定権は損保会社であり、査定、運営について加入者に決定権はありません。休業保障は会員のための共済制度という立場から加入者を含めた審査委員会で給付の決定を行ない、また健全な運営に万全を期しており、すでに数回にわたって給付改善がなされています。制度の根本的ち

休保制度の特色

- ▼1日1000円の掛金で、毎日5,000円の保障
- 本制度は少ない掛金で大きな保障が得られるようによく設計されています。毎月二、八〇〇円、三、五〇〇円の掛金で疾病休業のときは8日目がら五、〇〇〇円、災害休業のときはその日から五、〇〇〇円を給付。(一日一口あたり)
- ▼長期療養には、さらに六ヵ月保障
- 休業給付を三六〇日間受けさらに連続して休業されている場合は、十五日を一単位として十二回(六ヵ月間)もの給付があります。
- ▼掛けすてになりません
- 3年以上加入していても都合により脱退される時も給付金があります。(ただし、傷病休業給付金を三六万円以上受けたい時はこの限りではありません)
- ▼税上もきわめて有利
- 給付金に対する税金の取扱いは次の通りです。
- 傷病休業給付金
- 入院給付金
- 長期療養給付金
- 弔慰給付金
- 非課税
- 弔慰給付金……生命保険料と

月掛金額(表3)

	(1口当り)
39才まで	2,800円
40才以上～54才まで	3,000円
55才 " ～59才 "	3,300円
60才 " ～61才 "	3,300円
62才 " ～64才 "	3,500円

▼加入者の手で運営

加入者の中から審査委員が選ばれており加入審査、給付審査、財政状況の検討、制度改善の検討など加入者による自主的で健全な運営を行ない、制度の発展を期しています。

▼加入者の手で運営

加入者の中から審査委員が選ばれており加入審査、給付審査、財政状況の検討、制度改善の検討など加入者による自主的で健全な運営を行ない、制度の発展を期しています。

▼加入者の手で運営

加入者の中から審査委員が選ばれており加入審査、給付審査、財政状況の検討、制度改善の検討など加入者による自主的で健全な運営を行ない、制度の発展を期しています。

制度の概要を知りたい先生は、
保険医協会又は保険会社に、御連絡下さい。ご説明にお伺いいたします。また詳細な資料をご送付申し上げます。

レセプト かんふあらんす

〔第 9 例〕

今回も返戻レセプトで菌検査の感受性テストについてのものです。

一、返戻の理由

菌検査の検体は病名(一)のもので、病名(二)のもので、特に感受性の必要性は、二、主治医の回答

一、右大腿の腫

口、適用薬を決定するのに感受性を検査するのは常識と考へます。

菌検査の検体は病名(一)のもので、病名(二)のもので、特に感受性の必要性は、二、主治医の回答

菌検体の感受性テスト

三、結果一査定なし 四、審査員の意見

感染症において菌同定、感受性試験により抗生剤を選定することは結構ですが、カルブンケルが淋巴腺炎、敗血症等と次元の高い疾病に変化する

場合、或いはその恐れが強い場合には当然の検査とされるでしょうが、局所病変に留まる可能性の強い場合でも必ず菌検査を行うことは診療上の必要という範ちゅうを脱して研究を目的とするように探られることになりません。

四D保険医

このレセプトを見るとわざわざ書いてなくても右大腿のカルブンケルからの腫にきまつているように思われますが、返戻理由を見てこれから材料の記入に注意しなければと思ひました。

(一)A保険医

フルンケル

診療報酬明細書 昭和57年11月分		医療機関コード	
氏名 症例 101		保険者番号	
性別 男 年齢 12 歳		診療日数 10 日	
職業上外の別 上/外 乗船中免状/下船中免状		診察開始日 11月18日	
病名 (1) 右大腿カルブンケル		診察終了日 11月27日	
(2) 急性上気道炎		入院日数 0 日	
(3)		死 0 人	
(4)		中 0 人	
(5)		止 0 人	
① 初診 外・休・夜 1 回 70 点	② 再診 30×7 回 210 点	③ 処方箋 35× 回	④ 検査 24 回 2108 点
⑤ 内科再診 43×2 回 86 点	⑥ 外科再診 40×2 回 80 点	⑦ 注射 5×3 回 15 点	⑧ 投薬 6×3 回 18 点
⑨ 入院 120×2 回 240 点	⑩ 手術 300×1 回 300 点	⑪ 検査 12×3 回 36 点	⑫ 投薬 5×3 回 15 点
⑬ 検査 35× 回	⑭ 検査 12×3 回 36 点	⑮ 投薬 5×3 回 15 点	⑯ 投薬 6×3 回 18 点
⑰ 検査 12×3 回 36 点	⑱ 投薬 5×3 回 15 点	⑲ 投薬 6×3 回 18 点	⑳ 投薬 5×3 回 15 点
⑳ 投薬 6×3 回 18 点	㉑ 投薬 5×3 回 15 点	㉒ 投薬 6×3 回 18 点	㉓ 投薬 5×3 回 15 点
㉔ 投薬 6×3 回 18 点	㉕ 投薬 5×3 回 15 点	㉖ 投薬 6×3 回 18 点	㉗ 投薬 5×3 回 15 点
㉘ 投薬 6×3 回 18 点	㉙ 投薬 5×3 回 15 点	㉚ 投薬 6×3 回 18 点	㉛ 投薬 5×3 回 15 点
㉜ 投薬 6×3 回 18 点	㉝ 投薬 5×3 回 15 点	㉞ 投薬 6×3 回 18 点	㉟ 投薬 5×3 回 15 点
㊱ 投薬 6×3 回 18 点	㊲ 投薬 5×3 回 15 点	㊳ 投薬 6×3 回 18 点	㊴ 投薬 5×3 回 15 点
㊵ 投薬 6×3 回 18 点	㊶ 投薬 5×3 回 15 点	㊷ 投薬 6×3 回 18 点	㊸ 投薬 5×3 回 15 点
㊹ 投薬 6×3 回 18 点	㊺ 投薬 5×3 回 15 点	㊻ 投薬 6×3 回 18 点	㊼ 投薬 5×3 回 15 点
㊽ 投薬 6×3 回 18 点	㊾ 投薬 5×3 回 15 点	㊿ 投薬 6×3 回 18 点	合計 3314 点

② 30×7 (250)4C 7X8
 グンゼン 5mg 8T 169X12
 ③ 6X4
 ④ 5X9
 ⑤ 17X1
 ⑥ 20X8
 リバガ-ゼ3枚 5X4
 ⑦ 20X1
 皮膚科処置
 ⑧ 0.1%オルカドロン軟1g 4X1
 ⑨ 一般菌、鏡検、培養
 ⑩ 感受性二培地8種 242X1

返戻レセプトは協会にご一報下さい。

保険部では返戻レセプトについていろいろな角度から検討を加えて先生方のお役にたきたいと考えています。遠慮なく協会事務局にご連絡下さい。

カルテをめぐる法律問題

患者本人にカルテの閲覧、謄写を要求された場合。

正当な理由がなければ拒否出来ないことになっているが、診察時間外、恐喝など不正目的に利用されそうなる場合、診療妨害になる場合、患者に悪い影響があると思われる場合



関する法律上の規定はない。カルテは、すすんで閲覧させた方が疑いをほらすに良いと思われる場合以外は、一般論として患者にみせない方が得策と思われる。患者がカルテをどうしても見たい場合は、証拠保全の手続きをするか、訴訟中であれば文書提出命令の手続きをする必要がある。

低成長時代に対応する 病院の経営改善を!!

今日の構造的不況は今後長期に及び患者ニーズの多様化とともに医療業界にも大きな影響を及ぼします。皆さんの病院で減収、減益の異変が起きておりませんか。時代にマッチした経営改善をおすすめします。改善は着手が早い程効果的です。経営の改善は銀行金利とともに日曜日も祭日もありません。

改善のご相談は気軽に左記へ。
松任市福増町五九九一〇
宮岸労働管理事務所
経営労務コンサルタント
企業保健
診断士 宮岸義信
(電話) 〇三三(七五) 六四九七番

病院における労務管理

就業規則について (その1)

経営労務コンサルタント 宮岸義信

本紙の二月十日付第二十号と三月十日付第二十一号で記述した労働基準法についての予備知識のなかで、常時十人以上の従業員を使用する病院または病院においては、労働基準法に定められた労働条件以上労働条件を規定した就業規則を作成して、これを所轄労働基準監督官に届け出なければならぬものであるということだけはご理解願えたものと思ひますが、更に就業規則を届け出るに当たって法律上の手続と規則の効力について補足しますと、病院または医院において立案作成された就業規則案については従業員の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、従業員過半数で組織する労働組合がない場合においては従業員の過半数を代表する者の意見を聴き、そ

者意見を求めたも意見書を提出してこれに同意し、その内容を労働基準監督官に説明し、その写しを従業員に閲覧するように指示して従業員が自由に閲覧出来る場所につり下げた

ば、規則の最後に定められた施行期日の到来とともに自動的に効力を発することになります。また意見書を添付した場合でも意見書の内容如何によつて規則の効力を発することとはありません。さてここでは就業規則に規定する事項。

(次号につづく)

Golf ホールマツチの妙

金沢市 倉西久雄

ゴルフのクラブを握ってからは十一年近いが、本格的にコースへ出始めたのは五、六年位か、その間、ストロークマッパが主で、ホールマッパの経験に乏しく、しかも今回の相手がハンデー三〇年から上り調子の原先生、こちらは十八のハンデーが重くてパレーに汲汲としている状態とあってはホールマッパの結果は明々白々たるもので、スタート前に確めた九つのハンデーホールが東西ベルリンの壁のように越え難く思われた。実際のプレーに入ってアウト一番からハンデーコース、原先生五オン、小生は三オンと順位に立った途端に原先生が五メートル位のパットを沈められてボギー、小生は二メートル五〇位のフックライン

を物にしてバーデーとしてよりやく一アップとした時には九つのハンデーが今さらのように重圧に感じられた。以後二番は同じボギー乍らハンデーホールで負け、三番を原先生のミスで拾ったと思ったら四番はスリーパットして負けといった型でイーブン、六番は二〇〇ヤード余りをクリークで二オンしてしめたと思っただけで原先生が一八〇ヤード位から三メートル位に三オン、共に二パットしてハンデーホールで分かれ、逆に七番でパットを失敗して一ダウン、九番では原先生のOBを物に出来ず、ハンデーコースで分れるに至ってはいささかがつくりした感じになった。

ところがインに入るまでの間に降った一雨が、小生に活力を甦がえらせてくれたのか、一〇番の池越えで思いもよらぬ二オン一パットのバーデーでイーブンとしてから原先生の調子が崩れた間を縫って、十三、十四、十六と三アップして早々に勝つたのはラッキーの一語につきまと思う。ストロークマッパとホールマッパでは確かに戦い方が異なるようであるが、徹底的に攻める敵しさが要求される点ではストロークマッパに勝る楽しさが感じられた。

毎年恒例の機関紙大学が七月二十八日から三日間、水上温泉にて開かれ、全国各地から四五〇名、保団連関係者は十名の参加があった。

初日は劇作家・飯沢匡氏や評論家・松浦総三氏の講演があり、二日目は実際に機関紙を作ることにになり、五人編成で企画・取材・記事の書き方からレイアウトまで講師の助言を受けながら作業をすすめる完成作品を持ち寄って合評会も行った。参加者全体で四十八班編成され、従ってこの日一日で四十八種の様々な機関紙が完成した様子は壮観であった。

講師の話の中で協会新聞つ

毎年恒例の機関紙大学が七月二十八日から三日間、水上温泉にて開かれ、全国各地から四五〇名、保団連関係者は十名の参加があった。

簡潔で的確な文章

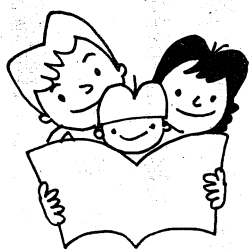
機関紙大学で学んだこと

くりと役立つものを紹介する

筆者も参加して作った機関紙

「記事の書き方」
① テーマ・主題をはっきりと
② 事実を正確に
③ 短かく分かり易く、一気に読める長さ(一本の記事20~35行)
④ 日常用語、みんなが使っている言葉を使う、
⑤ 生き生きと書くこと。
⑥ 「記事を書く十の心得」
⑦ 生半可な理解で書かぬこと、
⑧ 一つの記事にテーマは一つ、
⑨ クライマックス結論から先に書く、
⑩ 文書の構成をよく考える、
⑪ 日常用語を使う、

- 「記事の書き方」
① テーマ・主題をはっきりと
② 事実を正確に
③ 短かく分かり易く、一気に読める長さ(一本の記事20~35行)
④ 日常用語、みんなが使っている言葉を使う、
⑤ 生き生きと書くこと。
⑥ 「記事を書く十の心得」
⑦ 生半可な理解で書かぬこと、
⑧ 一つの記事にテーマは一つ、
⑨ クライマックス結論から先に書く、
⑩ 文書の構成をよく考える、
⑪ 日常用語を使う、



好評販売

パンフレット

「医療事故をどう防ぐか」

京都府保険医協会編

B5判 43頁、五〇〇円

※ご希望の方は協会事務局までご連絡下さい。

関東医製グループ

全国38社 92営業所

レボラーゼ
コ・カルボキシラーゼ製剤

デスコシン 125・250 CAPSULE
広範囲化学療法剤

P-ザイム
消化酵素剤

関東医師製薬北陸販売KK
金沢市笠舞本町433番地(笠舞ビル)
TEL 0762(63)6871

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的分析機器を駆使し、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

保険診療の知恵

徒手筋力テスト (55点)
 資本が全く不要でしかも臨床的に大いに参考になるテストの一つとされています。
 種々のタイプの運動マヒを来たした筋力を知るもので、診察、或いは路上でも医師の目と手と、その気持さえあれば約20秒もあれば出来ると思えます。

筋力テストにつきの六段階があります。

- ① 正常。
- ② いくらかの抵抗と重力に抗す。
- ③ 重力にのみ抗す。
- ④ 重力を除けば動く。
- ⑤ 筋の収縮のみ。
- ⑥ ゼロ

以上ですが、簡単な記憶方法は(3)だけを覚えておけば他は必然的に分かってくる。このテストを月一〜二度行い、カルテに記載しておけば、筋の運動マヒ疾患の簡単な治療経過を知る上に非常に参考になります。

(保険部)

理事会だより

(7月19日)

- 一、保険医年金、休業保障制度の募集計画と目標の設定
 保険医年金 110名 700口
 休業保障 50名 200口
- 二、会員並びに読者アンケートの集計結果について
 (一)、二面に記事
- 三、会員の医事紛争への対処について
 保団連医療事故対策委員会とも連絡を取り、可能なかぎりの援助を行なう。また今後の対策として協会新

7月協会活動日誌

- 9、10日 保団連夏季学習会に勝木、八木理事出席 (於 熱海)
- 14日 保険医年金、休業保障制度の募集打合せ会
- 15日 第二回総務部会
- 19日 第二回定例理事会
- 20日 第二回機関紙部会
- 21日 第二回学術部会
- 22日 第37回保険診療研究会
- 24日 保団連研究部担当者会

有益だった機関紙交流集会

七月二十四日、梅雨明けの名古屋は、文字通りの炎天下で最高気温三十四度Cを記録するほどの蒸し暑さでした。この猛暑の中、全国十七都道府県の協会機関紙部代表四十五名が集い、なごやかな内にも熱気を含んだ討論が続けられました。午前中は山本機関紙部長、並びに田村保団連副会長の挨拶があり、田村副会長は、今の歯科保険問題に、最近歯科医師の協会入会数の増加が目立つこと、これに合せ協会新聞の歯科診療の取り扱い方に言及され、今年八月十日頃中協で歯科保険の抜本的改正の審議が行われるむねの報告がありました。続いて予定議題の宮城、山口両協会の機関紙活動の現状報告

があった。問題点として、(一)記事取材の問題、(二)発行に関する財政と配達法、(三)編集内容、特にローカルカラーの強調と機関紙としての主張をいかに協調させるか等が取り上げられました。両協会紙は石川協会の四〜五倍の会員数及び発行部数を持ちながら私達が日頃直面する多くの問題点と大差ないことに今さらながら共鳴感を持ちました。最近直面した問題として、さきほど行われました参院選時に於ける医師会の立場と、一方、

より読まれる

新聞づくり

疑心答がなされましたが、その中で一般新聞の社説にあたる協会機関紙の主張欄(石川は「持論」)に対する各協会の定見の再確認が求められ、結論として「主張持論」は協会全員の日頃思い感じている事象の最大公約数の表現であるべきで、出来る限り平

易な文と内容に心がけるのがよろしいと結論づけられました。最後に当日のゲスト講師、日本機関紙協合理事、富岡隆氏による「よりよい新聞作り」の実験」との題で講演がありました。各協会紙共々、質の向上がめざまじいとの評価を受け、その他一般技術的アドバイスは大変有意義でありました。私共が出席して再認識させられたことは、機関紙がそれを発行する協会の目であり、耳でありかつ鼻口の役をはたす以上組織活動とその発展には不可欠であり、先ずは一行でも読まれる新聞を作る

ことだと痛感しました。多くの他協会員、機関紙部員との交流が刺激され、新しい熱意と私達協会紙への改善案を胸に帰りました。(出席・高松、木戸機関紙部員)

議に八木、高島理事が出席 (於 大阪)
 全国機関紙交流集会に高松、木戸理事が出席 (於 名古屋)
 休業保障全体会議に神田事務局長が出席
 26日 中部ブロック事務局会議に出席 (於 名古屋)
 28日〜30日 第31期機関紙大学に神田事務局長が出席 (於 水上温泉)
 29日 第二回保険部会

第38回保険診療研究会

七月に続き金沢医大・大谷助教に呼吸機能検査についてお話を頂きます。今月は血液ガス分析、Silent zoneと肺機能などに於て頂くことになって

テーマ 呼吸器機能検査について (その2)
 講師 金沢医科大学呼吸器内科助教授 大谷 信夫氏
 とき 8月26日(金)午後7時半
 ところ 石川松任郡市医師会館
 協賛 フクダ電子北陸販売株式会社

学術書の無料進呈

- 「局所麻酔とペインクリニック」 大阪大学教授 山村雄一 監修
- 「酵素療法ハンドブック」 大阪大学教授 恩地 裕 著
- 「高血圧による臓器障害」 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、ハガキ一枚に二冊御記入下さい。(郵数制限あり、先着順)
- 「勝木司馬之助 監修」 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、ハガキ一枚に二冊御記入下さい。(郵数制限あり、先着順)

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

全国医療事務研究会

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) か上記まで御連絡下さい

編集室から

暑中お見舞い申し上げます。連日三〇度を越す酷暑が続いており、暑さにめげず諸先生には毎日の診療にご多忙と存じます。▽先月行いました会員並びに読者アンケートの集計がまとまりました。ご協力有難うございました。

ご意見を参考にして、ますます協会活動に役立つよう努力したいと思っております。▽石川県内の医療過誤の事故についてはあまり多く知られてはいませんが、仮に起った時にはどうしたら良いか、どうしたら避けられるか……といういろいろ考えなければならぬ問題が多くあります。これについて少しづつでもとり挙げて行きたいと思っております。▽共済事業の一環として協会が行っている「保険医年金」及び「休業保障制度」の募集が九月から始まります。未加入の先生にはぜひご加入を、増員の先生にはご協力をお願いいたします。

