

休業保障・保険医年金

特集号

(本号は未入会の先生にも) お送りします。

石川保険医新聞

発行所 石川県保険医協会 金沢市有松2丁目2番27号 (0762) 43-6773 発行人 松本吉典 印刷所 ユーアイ印刷 (1部 100円)

開業医のための共済制度

好評募集中 10月25日まで

保団連休業保障制度と所得補償保険との比較

Table comparing insurance systems: 休業保障制度 (5口) vs 所得補償 (損保会社). Rows include 受託 (傷病休業保障), 期間, 入院給付金, 長期療養給付金, 後遺傷害保険金, 弔慰給付金 (疾病/災害), 中途脱退給付金 (無事払戻金), 保険料 (月).

(45才加入例)

保険医年金と休業保障の

募集にあたって

拭い得ません。そんな時の保障のために、各種の保険ができています。そんな中で保険医協会の「...」

私達開業医にとって、急病やケガ等で仕事ができなくなることは最も不安なことです。また老後の不安も...

金で大きな保障が得られるようになっています。自信をもってお勧めできる制度です。保険医年金も本年度か...

制度の加入について

Table with 2 columns: 制度発足 (昭和53年1月1日), 加入資格 (加入時現在健康で正常に診療している協会会員で、休業保障委員会が承認した方), 加入年齢 (満65才未満), 払込方法 (12月26日より毎月引落す), 払込保険料 (1口月掛), 満期日 (満75才に達した後に到来する8月1日).

・保険医協会独自の画期的自家共済である。保険医協会が独自に開発した保険医のための制度です... 安い掛金で万全の保障。非常に割安な掛金で病気や事故による休業の場合、一日当り最高二五、〇〇〇円の給付金が受け取れます... 掛捨てにならない。加入し三年以上継続して無事故の場合、掛金の二五〜三三%がもとどり、実質掛金は非常に軽減されます。

休業保障制度の特色

審査改善について 県医師会に申し入れ 早瀬会長は協会理事の意向として八月二十五日、向井県医師会会長に対し日医連達にもとづく審査制度の改善について県医師会として早急に具体化されるよう申し入れを行いました。(関連記事二面)

医心凡語

「頭の体操」というベストセラーがある。問題が解いていくと思ってもかかぬ落とし穴にぶつかり暇つぶしにはなかなか面白い。ところが厚生省発行の「適応症」という続きものの小冊子も負けず劣らずの難問揃いで、落とし穴の巧みさはひげをとらぬ。▽近刊に、塩化リゾチーム(内用薬)の適応について... 下記の適応(腎炎に伴う血尿)については有効であることは認められるが、他の適切な薬剤があるので、有用性は認められないという一文があった。▽日頃比較的単純な医学用文章に親しんでいる頭には、何度読み返してもピンと来ない。国語力の低下を嘆きつつやむなく広辞苑をみると、有効とは「ききめがあること、効力のあること、役に立つこと」とあり、有用性とは「役に立つこと」とある。▽とするとこの文章の意味を解けない方が日本人として普通の頭なのだろうか? とホッとしたいところだが、どっこいこちらは臨床医として、いったい最終的にこの薬を腎炎の血尿に使って良いのか悪いのかまたまた判断に苦しむことになった。▽暇つぶしに面白いとはばかり云ってはおられぬところが「頭の体操」と違うところで、こういう奇問に解答集を編集せねばならぬ審査の先生方に同情しきりである。



# 診療報酬、審査問題で協議

## 第九回中部ブロック会議から

保甲連中部ブロックは八月二十一日、名古屋市内にて定例会議を開き、診療報酬引上げ運動をはじめ審査改善対策、共済事業等について協議した。会議では保険医への訴えとして別項の声明を採択し、日

医や厚生省への要請ハガキを中心として各方面に働きかけることが申し合わされた。審査問題では日医連達に基づき実際の動きがあるのは東海・北陸七県のうち愛知、三重両県医師会のみである。特

### 資料

愛知県支払基金幹事長  
愛知県民生部保険課長 殿

愛知県医師会長

支払基金における審査制度改善申し入れについて

本会社会保険業務に関し格別のご協力を深謝しております。

つきましては、かねて日本

医師会から厚生省保険局、および支払基金本部への審査制度の改善について申し入れが行われたことと存じますが、愛知県医師会より重ねて下記の事項を申し入れますので、ご高配下いただきますようお願いいたします。

#### 記

一、審査責任の明確化について

審査委員の氏名を公表して責任を明確にすること。

二、再審査の簡素化、迅速化について

まず増減点通知書の発送期日を早めると共に、その中の再審査請求に関しては、明細書のあるうちに出来るように改善方をお願いしたい。また、その対応に関しては、その件の審査委員が責任をもって当るようにして頂きたい。

なお、減点通知に際しては、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、と

### 持論

本年五月六日、日医武見会長が厚生省八木保険局長および基金本部へ申し入れた審査改善の要望は、いろいろの意味で注目すべきものである。

それには、(1)審査委員の選任については健康組合、健康連については非医師たる審査委員の推選をみとめているが、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。

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。(3)再審査の簡素化・迅速化について一再審査制度は国民健康保険法で

具体的項目を記入すべきである。以上の改善をふまえ再審査様式の簡素化、迅速化の実現につき至急善処すること。

三重県支払基金 殿  
三重県国保連合会  
三重県医師会長

審査は、審査委員会全体の責任であるとして担当した審査委員の氏名を公表して責任を明確にすること。

二、再審査の簡素化・迅速化について

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。

審査委員の氏名を公表して責任を明確にすること。

日医はさらに各都道府県医師会に対しても「これが改善の方途につき毅然たる態度をもって対処されるよう」と指示している。

# 重ねて審査制度の改善を要望する

これらの問題点のうちとくに氏名公表については、石川県では基金からの返戻レセプトに審査委員の番号が記入されてはいるが、これはむしろ

審査委員の氏名を公表して責任を明確にすること。

二、再審査の簡素化・迅速化について

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。

審査委員の氏名を公表して責任を明確にすること。

## 保険医のための貯蓄型年金 一人15口まで加入可能

・貯蓄として最高に有利で安全である  
五十年実績相当は八・六%、五十一年度は九・一%で他の貯蓄制度と比較して、ずば抜けた好利回です。しかも他の貯蓄は本年九月十日に更に金利が下がる予定ですが保険医年金は公定歩合に運動なく長期的に安定しています。

・最高限度が大巾に上がる  
従来最高十口まででしたが今年から最高十五口(月十五万円)までと大巾に最高限度が上がりました。この機会に家族の方(奥様、二十才以上のお子様)もご加入下さい。

・死亡の場合、上のせ給付がある  
死亡時の場合、他の貯蓄制度と異なり脱退一時金に一月分の掛金が上乗せとして受取れます。しかも死亡保険金と見なされますので法定相続人一名につき二五〇万円まで非課税となり非常に得です。

・融資制度がある  
他の貯蓄制度では積立残高の九〇%が融資限度ですが、保険医年金制度は積立残高の二倍まで、最高八〇〇万円まで融資を受けとることが出来ます。

・税制上もきわめて有利です  
掛金については生命保険料控除が受けられ、脱退一時金を受け取る時は利息が五〇万円まで非課税となりますのでとても有利です。

### 保険医年金利回り比較表

経過年数	商品名 受託 掛金累計	保険医年金	金銭信託	公社債投信国債	定期預金
		引受 三井生命	信託銀行	証券会社	都市銀行
1	120,000	121,600	122,000	123,000	
5	600,000	723,600	708,000	718,000	713,500
10	1,200,000	1,821,000	1,724,000	1,761,000	1,647,800
利	率	8.6% (50年度) 但し51年度実績 9.1%	7.33% 但し9月より更に 下がる見込み	7.73% 但し10月より更に 下がる見込み	6.00% 上記は掛金回数が 1回多く据えおき を3カ月としている
特	税制面	生命保険料控除あり。一時所得として処理。死亡一時金は相続税処理。	(優)のみ	(優)のみ 国債は別(優)	(優)のみ
	融資面	最高800万 500万までは年金積立残高の倍額			積立金残高の90%まで
徴		＜保険医年金のみ＞ 年金としても受け取れる。 死亡の場合＝脱退一時金＋1カ月掛金			

今までにくすり注射に  
まけたりじんましんなどを  
経験した人は診察の前に  
お申出下さい  
院長

問診表  
年月日  
初診氏名  
あなたは、これまでクスリや注射にまけたり、じんましんなどを経験したことがありますか。  
(はい、いいえ)

〈参考資料〉

民間における医療・教育・研究関係職種給与額 (昭和52年人事院職種別民間給与実態調査)

職種別	調査人	平均年齢	昭和52年4月分平均支給額			備考	
			きまってる給与(A)	うち時間外手当(B)	(A)-(B)		
医療	院長	274	55.9	1,009,738	26,929	982,809	部下に医師5名以上 上記院長に事故等あるときの職務代行者、 免許者部下に医師1名以上
	副院長	289	50.2	768,806	34,017	734,789	
	医科	552	45.8	590,202	46,132	544,070	
	歯科	1,509	38.5	452,029	33,842	418,187	
関係職種	局長	247	47.2	267,828	7,776	260,052	部下に薬剤師2名以上
	薬剤師	1,341	31.9	165,762	9,212	156,550	
	放射線技師	910	33.2	180,135	11,754	168,381	
	検査技師	326	39.4	193,274	12,393	180,881	
	栄養士	1,680	30.3	154,368	10,190	144,178	
看護	看護婦	1,456	28.5	129,599	6,731	122,868	部下に看護婦5名以上
	看護士	216	53.1	263,351	3,604	259,747	
	看護婦	1,481	46.1	215,297	14,412	200,885	
看護	看護婦	5,859	36.9	164,901	17,838	147,063	部下に看護婦5名以上
	看護婦	5,225	27.9	136,943	13,406	123,537	

即時、診療報酬アップを  
要請ハガキの意見欄

是非実施して頂きたい。

。手術料を全体的に二倍とすること。痔の冷棟手術を新設、北陸に冬期暖房料を実施すること。

レントゲン撮影診断料を、五・二倍にし、五枚目までの制限を一〇枚目までとする。ファイバースコープの点数を二倍にすること。

以上が行われないと設備・機械の償却が出来ません。

。まともな医療が行われるために即時、診療報酬のアップをせよ。(金沢・内科)

。手術点数を国際並みに評価して頂きたい。(小松・外科)

。薬価基準は銘柄別でない方がよい。同一組成のものは同じ方が繁雑にならない。(小松・耳鼻咽喉科)

。冬期暖房料は北陸三県でも

要請ハガキの集計  
62通  
(九月十日現在)

要請ハガキの集計

。二年分の診療報酬改定を要望。(小松・小児科)

。欧米並の医師技術料を実施すれば医薬分業は自ら完全実施されます。(加賀・内科)

。冬期暖房料は北陸三県でも

防波堤  
言動に慎重であれ

ストマイ筋注でショック死した患者の通夜に参列した主治医が遺族・故人の友人からかなり強く責められて弁解として、自分としては十分注射に注意して行った。故人がア

医療事故予防のため

医療事故予防のため

協会では注射や薬による事故防止のため、上図のポスターを作成し、これまで会員諸先生にお送りしてきましたが、更に必要な場合はご連絡下さい。お届けします。

また薬剤投与上の注意として上記の問診表を用い、カルテにはさきほどおくと便利です。ポスターと一緒にご利用下さい。

保険診療研究会の計画

日	程	テーマ	講師
9月27日(火)		薬剤ショックの救急処置	村上誠一
10月28日(金)		東洋医学	多留淳文
11月		老人の精神科的治療	近沢茂夫
12月		他科に役立つ ペインクリニック	恩地裕
1月		他科に役立つ 脳神経外科	
2月		病医院経営	森久雄
3月		リュウマチの薬物療法	
4月		心電図シリーズ	
5月		最近の医事紛争から	
6月		他科に役立つ皮膚科	北村清隆



開禅寺の水子地蔵

は、道義的な反省から同情してのあまり、法的責任を認めるようにとられる言動をすることもあつた。

こうしたことには格別の注意が必要である。(高田利広著『診療事故紛争のはなし』より)

恒例の水子供養  
行われる  
金沢の開禅寺で

流産や人工妊娠中絶で、この世に生を受けなかった水子の霊を慰める水子供養は、十七日午前十時から金沢市野町三丁目、開禅寺で日本母性保護協会石川支部に加盟する医師や、看護婦、婦人ら約二百五十人が参列して行われた。

声 明

診療報酬は、年一回改定の合意にもかかわらず二年にわたって放置されたまま今日にいたり、まともな医療を行えない状況が益々激化してきている。診療報酬引上げは、単に保険医の経営と諸権利を維持するためでなく、国民の生命と健康を守るためにも重大な要件であり、保険医と国民にとって共通の課題であることを私たちが本日のブロック会議で確認した。

診療報酬の即時引上げは、第八十国会参議院において採択された請願事項であり国権の最高機関もこの必要を認めているところである。

私たちは本会議の名において、政府に対し、診療報酬引上げを十月一日までに実施することを要求するとともに、全力をあげてこの実現のため一大運動を展開することを全国の保険医に訴えるものである。

右声明する。  
昭和五十二年八月二十一日

保国連中部ブロック  
愛知県保険医協会 三重県保険医協会  
静岡県保険医協会 石川県保険医協会  
岐阜県保険医協会設立準備会

第39回保険診療研究会

七月に県医師会館で逸見助教の講演がありました。が、今回は又別の角度からこの重要な問題について村助教のお話をお願いしました。薬剤ショックに限らず、一般的な日常診療におけるショックに対する処置についても言及して頂きます。

テーマ 薬剤ショックに対する  
救急処置について

講師 金沢大学医学部麻酔科助教  
村上誠一先生

とき 9月27日(火) 午後7時半

ところ 松任市民文化会館

2階講義室

協賛 日研科学株式会社

保険医協会では八月二十日、三統において「自由診療から保険診療へ」と題して恒例の座談会を開きました。出席は自由診療時代を知るベテランの先生方五名と協会編集委員三名であります。  
(文責・編集部)

## 保険診療いまむかし

司会 本日は自由診療時代の思い出や国民皆保険後の医師と患者の人間関係などについて話していただきたいと考えられています。まず国民皆保険以前の診療の様子についてお話をお願いします。

岡田 私は終戦後、親父と一緒にギネをやっていたが、保険証を持つてくる患者は少なかった。あの頃は保険の患者がくと弱い者を診てやるという感じであった。

なかつた先生が多かつた。高松 私らの時には自由診療がほとんどであり、保険の患者は問題にならなかつた。また国保の財源が少なかったため支払の悪い町村もあつた。司会 自費と保険の患者の比率はどれくらいでした。岩脇 はっきり覚えていませんが、とにかく健康保険は問題にしていなかつた時代です。保険の収入も少なかつた。

永田 国保組合は小さな町村では既にできており、大きな市では新潟・金沢などは早かつたほうだ。医師会が出した条件は当時の患者負担の五割が入らなかつた場合、市が払うというものであつた。しかし実際には面倒で市に請求し

岩脇 健康保険の患者と自費の患者ではみ方が違つていた。自費の患者を優先して診たものです。

岡田 患者自身が気兼ねな顔をして保険証を出すくらいだつた。

岩脇 審査はほとんど無審査で事務審査が主であつた。支払いが医師会から保険課が代行するようにになると保険課長の態度が硬化してきたといえる。

## 未収が多かつた

### 自由診療時代

高松 しかし、お医者さんも国民皆保険になって救われたほうだ。自由診療の時はなかなかお金が入らなかつた。特に市のはすれで開業していると益暮にしがお金を持つてこないため、盆に払つてくれなければ年暮まで待たなければならなかつた。自由診療とい

えば好きになだけとれるとみられていたが、実際はきびしかつたものだ。診察と同時に患者のフトコロも診察しなければならなかつた。(笑)

高松 往診料や時間外加算と



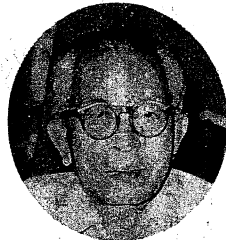
高松先生

いうものはなく、日曜や祭日もなかつた。ひと月のうち二十九日も夜に起こされた。今

から考えると保険さまさまである。医者も保険に救われたといえる。有難かつた。

早瀬 親父は私に早くから保険診療をすすめてくれた。そ

の当時、医師会ではまだ取り入れていなかつたが、将来必ず保険診療の時代がくるといつていた。  
永田 あの当時は医療費の総額が決められていて医師会で分配することになっていてから月によって保険点数が違つていた。  
岩脇 日本医師会と厚生省の間で決めた医療費を各県医師会に割当て、医師会は公立病院に分配し、残つた分を開業医が受け取つていた。  
人頭割といつて患者数によつて一人当りの医療費を決めていた。



岩脇先生

岩脇 審査はほとんど無審査で事務審査が主であつた。支払いが医師会から保険課が代行するようにになると保険課長の態度が硬化してきたといえる。

高松 物価が安かつたからか、患者の半分しかお金が入らなかつても結構生活ができた。人力車で往診する先生もいた。一月五十銭の水散三分と大八車いすのダイコンが交換できたほどである。

岡田 今はダイコン二、三本というところですか。(笑) 司会 医療費は高かつたので

高松 一月入院すると六十円かかつた。だから昔の人は老後の病氣療養のため一生懸命貯金をしていたものだ。司会 一日何人くらい診てい

たのですか。高松 三十〜五十人くらいで往診はたくさんやりました。昼飯を食つてすぐに往診に出かけても夕方まで帰れなかつた。

高松 人の一生には波があると思つている。事業の拡張は容易いが、縮小することはむずかしい。だから私は、どんなに患者が多く来ることがあつてもベッドは極力上げなかつた。住宅に寝かせていた。司会 入院料はどうだつたのですか。高松 やはり自費です。薬と注射代の他部屋代のようなものをもらいました。患者は七輪を持ち込んで自分で食事を作つていました。

永田 その頃は助役の月給が六十円くらいだつたから一月六十円の入院費用は大変なものだつた。

司会 払えない人もいたでしょう。高松 そのために昔の人はよく貯金をしていたものです。退院するときは必ずお金をおいていきました。

岡田 その時代は医療訴訟もないし気楽でした。司会 お医者さんの社会的地位はどうでした。永田 田舎では町長にかつがれる人が多く、医師の評価は高かつたですね。知識階級として名士やボスが多かつた。

高松 私は昭和十年に民生委員となつて以来今日まで続けている。PTA役員も三十四年間やつた。なかなかやめさせてくれなかつた。

司会 最近では内科開業で一億円、外科でその三倍のお金があるといわれますが、昔は



永田先生

岡田 健康保険の時代が始まると厚生省監査が行われ、苦労した。とにかく三十年代は

どうでした。岡田 当時は聴診器と血圧計ぐらいじゃないですか。高松 それに体温計があつた。(笑)

高松 健康保険がなかつた頃はお金が入らない時はかわりにスイカ、イモ、イワシ、ダイコンなどで台所がいっぱいになることがあつた。金銭に変えられないあつたかい人間関係があつた。ところが健康保険になると保険証一枚で診てもらえるため、患者の方から対応が変わつてしまつた。

## 制限診療の撤廃をかけた

### 制限診療の撤廃をかけた

司会 今は組合、政府管掌、国保などいくつもの健康保険に分かれています。以前はどうでした。永田 あの時分でも大体そろつていた。ただ国保だけがなかつた。石川県では金沢市国保ができた時から皆保険になつたようなものです。

大変だつた。永田 いろいろと診療に制限があり、胸部レントゲンも疑いがなければフィルムが撮れなかつた。胃の透視もフィルムが撮れず、触診で行つていたくらいだ。

早瀬 あの頃は蛍光板の光が薄かつたので大変苦労した。司会 私もインタンの時、蛍光板に紙をはつて図を描かされたことがあります。

司会 自由診療から国民皆保険への移り変りの時、どういう点に苦労されましたか。高松 クラシケの対応が違つていました。私も自費の人から先に診ていました。保険証を持つていても出さずに自費診療を申し出る人も多かつた。

岡田 昔ははっきり区別して診ていましたね。永田 保険も経済優先のため、生活保護の患者などには特に

制限が厳しかつた。本来あつてはいけない差別が行われていた。われわれ医者よりも役人の方がはるかに頭が固かつた。

岩脇 吉栄 (羽咋 耳)	高松 与志勝 (金沢 内)	永田 良作 (金沢 内)	早瀬 光 (松任 内)	岡田 国佐 (金沢 産)	各先生
司会 (協会編集部)					

制限診療の撤廃をかけた。日本医師会も頑張り、時代も良くなつたおかげで制限がゆるやかになくなつてきたことは嬉ばしいことだ。

## 疎遠になつた

### 患者との関係

高松 昔は往診料などなく、往診してもらうのが当たり前という風潮があつた。遠くの部落からは来院せずに医者から往診に来るのを待つており、だから一軒の家に何回も往診が次々と頼まれることが多かつた。

高松 夜の往診がしんどかつた。夜中に雪道を電池一つで一里も歩いたことがある。自

(5面につづく)

# 自由診療から

(4面下段から)

転車では大変だということでも河北瀧を渡し舟で行き来したことがある。その時の月夜の美しさは最高であった。

司会 患者と対話する時間が多かったようですね。

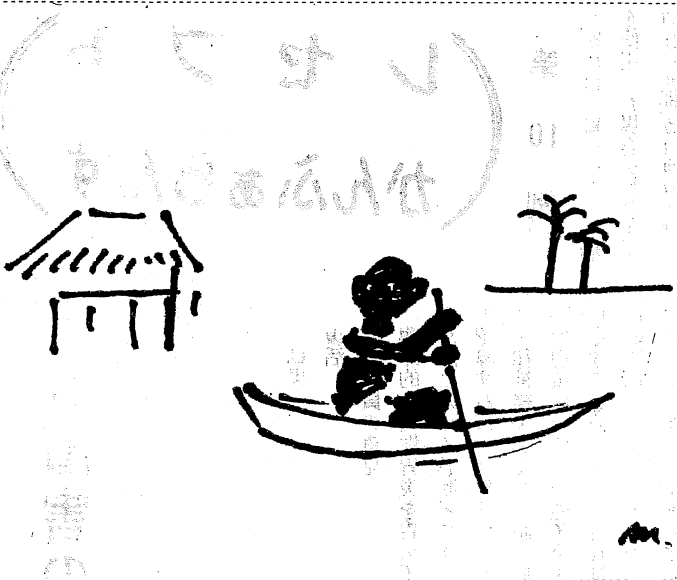
岡田 医師が少なかつたから大事にされたのじゃないですか。

司会 最近私は往診先で患者が先に依頼してあったもう一人の先生とハチ合わせになったことがあります。(笑)

医師のあたかもおちたもの

岡田 健康保険があれば医師は診るのが当然という保険制度が医師と患者の人間関係を疎遠にしていたと思う。

永田 これからますます医師が増えることになるこの風潮は強くなりますね。



## 医事紛争の心配なく 安心して診療に従事

岡田 マスコミが医師の權威を失墜させるようなことばかり教えるものだから患者もそのような目で見るようになって。従ってすぐ告訴されて医事紛争もふえる一方だ。

昔の患者は非常に純朴だった。



岡田先生

開業していなかったもので、北は富来から、南は宇ノ気まで患者がやって来ました。診察が終ると毎日ヘトヘトになって帰宅したものでした。

永田 眼科の先生も全く坐る暇もないですね。

岩脇 耳鼻科も同じ立ちんぼうですよ。レセプトは非常に多かつたけれど一人当りの点数は僅かなものだった。

司会 それだけ患者がくるのはやはり健康保険の普及ですか。あの当時は医者にかかりたくても実際には控えていた人が相当いましたから。

永田 小児科など来なくてもいい患者が来ることもあるので、患者が経済的に裕福になったからじゃないですか。

司会 その意味では保険診療と経済成長とは関係がありませんね。

岡田 それは保険制度のおかげやね。自由診療だとそんなわけにはいかんわね。

司会 その傾向はむしろ若い人に多いですね。お年寄りもタダで診てもらおうのが悪いといつてがまんしている人が多いい。小児科に多いのは若い母親がよくわかっていないからだと思う。

司会 私ら友達同志、しょっちゅう行き来しているんな相談をしていますが、その当時はどうでした。

永田 金沢市医師会では連区の会はずーと以前からありました。連区単位に行動してお



早瀬先生

り、代議員会より重点をおいていたといえる。

司会 連区をこえた間柄はどうでした。

永田 あくまで連区が主体だった。

岡田 産婦人科では日本母性保護医協会をつくり、よくまとまっている。政治的にも強いですね。

例えば、最近事故が起ると医師の債務不履行として訴えられることが多い。それにひきかえ、乳児介護料の二十点など全く不合理ですね。

早瀬 確かにギネはよくまとまっていますね。一番まとまりにくいのは内科、小児科だといわれている。

## 家族同様の 看護婦の処遇

### 嫁入り道具の面倒も

司会 私らは従業員対策に頭を悩ましていたわけですが、昔はどのような対応をしていたのですか。

永田 看護婦を確保することと離さないことが大事だった。そのため中学校を訪れてお願い、また長くいてもらうために資格をとらせることが必要だった。そこで医師会では看護婦学校をつくり看護婦養成に力を入れていた。

岩脇 いまの看護婦はサラリーマンと同じで割り切っていますね。昔は家族同様だった。嫁に行く時は道具を揃えてやったものだ。

司会 最近では家族ぐるみにするとかえって気まずいというのを聞きます。ところで給料やボーナスはどのように決めておられましたか。

岩脇 ボーナスはなかった。戦後です、ボーナスが出たのは。あの頃は日本の経済事情も厳しかったし、くらし向きもよくなかった。

司会 看護業務と家の手伝いが一緒になっていたようですが、苦情はなかったですか。

岡田 女の働く場所がなかった時代だから苦情は出なかつ

た。故防止のため担当医が必要を感じて検査しているのだから。日母では「会員必携・検査編」を出し、検査の指標を明らかにすることにしている。先生方も安心して検査ができることになる。

いましね。

今そんなことをすると一日で出ていってしまうでしょうね。(笑)どこでも働き口があるから。

早瀬 昔はなごやかでいい時代でしたね。

高松 私は毎週土曜にみんなを集めて一週間の批評をしてきた。その大半が悪い点の指摘だった。ところが今は医師が看護婦のきげんをうかがっている傾向がある。この頃の嫁と姑の関係によく似ている。(笑)

司会 本日は長い間ありがとうございました。昔からの経験や思い出を聞かせていただき当時の様子がよく分かりました。明日からの診療に役立たせていきますので今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

## 昨今の嫁と姑 の関係

### 従業員への対応

岡田 うちでも見習看護婦は一日交代で家の手伝いをして

岩脇 耳鼻科や眼科では患者と話す時間は今も昔もありませんね。あまりに忙しいため、左右の耳をとりちがえて処置をしかかったこともあります。(笑) いまでも一日に三百人も来院することがあるとい

まるで戦場のようなもので患者との対話など考えられない。依然として患者をたくさん診なければやっていけない状態にありますから。

司会 先生は羽咋方面では一人で診ておられたのですか。

岩脇 耳鼻科では私一人しか

岩脇 医療事故はあったが大車にならなかった。ペニシリン・シヨックが多かつた。今の診療は複雑で高度になつていたので医師も大いに勉強しなければなりません。

永田 今はマスコミ、特に新聞とテレビが必要以上に上げるから問題が大きくなる。診察するにもとにかく神経が疲れる。

岡田 医療事故は産科が一番多い。四十パーセントが産科である。安い単価で診ていて事故を起こすと何千万円も請求されるんでは何をかいわんや……である。

司会 私らが保険医協会を作

岩脇 医療事故はあったが大車にならなかった。ペニシリン・シヨックが多かつた。今の診療は複雑で高度になつていたので医師も大いに勉強しなければなりません。

永田 今はマスコミ、特に新聞とテレビが必要以上に上げるから問題が大きくなる。診察するにもとにかく神経が疲れる。

岡田 医療事故は産科が一番多い。四十パーセントが産科である。安い単価で診ていて事故を起こすと何千万円も請求されるんでは何をかいわんや……である。

司会 私らが保険医協会を作

岩脇 医療事故はあったが大車にならなかった。ペニシリン・シヨックが多かつた。今の診療は複雑で高度になつていたので医師も大いに勉強しなければなりません。

永田 今はマスコミ、特に新聞とテレビが必要以上に上げるから問題が大きくなる。診察するにもとにかく神経が疲れる。

岡田 医療事故は産科が一番多い。四十パーセントが産科である。安い単価で診ていて事故を起こすと何千万円も請求されるんでは何をかいわんや……である。

司会 私らが保険医協会を作

**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

# レセプト かんふあらんす

## 〔第 10 例〕

問題点は「疑い」という病名を使用した場合の処置と返戻理由の説明が不明確な点です。

一、返戻理由  
D (レセプト参照) コスパノンに「D」とあるのみで説明なし。

二、主治医の回答  
慢性胃炎に脾・胆道疾患の合併をみることは少なくなく、この症例もコスパン、パン

コラールを投与するようになってから愁訴が軽快したものです。

三、結果  
四、審査員の意見  
臨床的に慢性胃炎を胃の不定愁訴に対する診断名であると認識すれば、当然そのうらに自律神経失調や肝・胆・脾の疾患或いはその機能不全を想定する必要があり、自律神経賦活剤としてのハイゼット、脾外分泌機能賦活剤としてのパンコロール、肝・胆・脾疾患に対する鎮痙作用を目的としてのコスパンを使用して効果を期待することは当を得たことと思うが、このレセプトについては二つの点で問題がある。先ず第一に初診以来、四カ月近く経過しているのに肝障害の疑診のままに留って

いることであり、治療内容から見て肝・胆・脾の異常を考えていると見られるので、当然それなりの検査と診断が望ましい。次に内服薬が二剤投与となっているが、内容から見て一剤投与で充分ではないか。

尚、コスパンについては副作用は少ないとされているが、一九七六年の日本医薬品集によると、ときに食欲不振、胃部膨満感、胃腸不快感、下痢等の胃腸症状、めまい、耳鳴、動悸等が現われることがあるとされているので注意する必要がある。

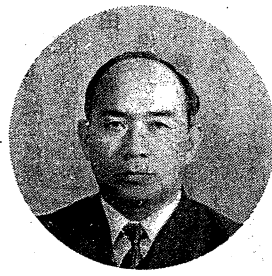
五、保険医の意見  
A 保険医  
やはり四カ月間「肝障害の疑い」という病名ではルーズではなかったか。  
コスパンを使用しながら

# 肝障害の 疑い

でもなるべく早く脾・胆道系の疾患名を確定すべきだったと思う。

B 保険医  
主治医の理由のように慢性胃炎の患者で通常の鎮痙剤の他にコスパンを併用し、愁訴のとれる症例が時に経験される。

しかしどうしてコスパンが「D」でないのか分からない。  
C 保険医  
肝障害の疑いを検査しないままコスパンを長期に使用したことはルーズだったと思うが、根本的には何らかの理由で重点審査をされているように感じられ、不愉快なものと感ずる。



理由で重点審査をされているように感じられ、不愉快なものと感ずる。

D 保険医  
パンコロールとコスパンの問題等返戻理由がはっきりしない点がある。審査員の先生には面倒でも指導的な意味もあるのだから記号だけでなしにはっきりとした理由を書いてほしいと思う。

例えば診断を速く確定されたいとか、病名もれ？ とか書いてあれば保険医側は随分柔らかく受けとると思う。  
(保険部)

二月号及び三月号の一部分と前月号によって常時十人以上の従業員を使用する病院及び医院においては労働基準法によって就業規則を作成し、届け出る義務があることその規則に定めるべき内容並びに法律上の手続きについて記述しましたが、就業規則は単に労働基準法で一定の事項を規定して届け出ることを義務づけられているから作るだけであってはならないと思えます。なぜならば、例えば一人の従業員を雇い入れる場合に就業規則が整備されていない場合は、面接選考の際の労働条件の説明も順序よく的確に説明することが困難であるう

## 病院における労務管理 [9]

### 就業規則について (その2)

経営労務コンサルタント 宮岸 義信

え、説明の内容はすべて単なる口約束に過ぎず証拠がありませんから就業希望者も内心大変不安な気持ちで聞いているでしょう。また就職した後においてもその不安は消え去らないでしょう。それはばかりでなく、就職した後にはこんなことは聞かなかつたとか、知

ところが就業規則が整備されておれば、その規則の定めに従って説明もし易かつその説明を聞いてそれらの事を納得して就職した以上、その従業員は、その病院が定めた就業規則に従って勤務しなければならぬ義務が法的に発生しますから病院側として

ところが、事務長が院長に代って労務管理を行うことも容易になり、加えて業務の運営も円滑に行うことができることとなります。

一方従業員の側から見た場合も、就業規則が正規の手続きを経て発効している限り、規則に従わざるを得ないと自覚もするでしょうし、規則に決められている範囲内では病院も守ってくれるであろうと思うから、その範囲については従業員は不安を抱く必要もなく、安心して職務に専念することができるとは言えます。そのことは仕事の精度や能率の向上にも役立ち、更には対外的な信用の向上にも役立ちます。また労働基準法で義務づけられた事項以外でも業務の運営と人事管理のうえで必要と認められることは公序良俗に反しない限りにおいて広範囲に明確に規定しておくことによつていろいろな紛争の防止にも役立ち、また紛争の処理にも役立ちますので従業員数にかかわらず四五人の病院でも整備しておかれるようおすすめいたします。



『これからの診療の必需品』  
ミニ・スコープ登場!!  
¥430,000.-

290型

特長

- 患者がタッチするだけで心電図ができます。
- きわめて小形・軽量……100g。
- 院内・院外での使用可能……バッテリー内蔵
- 健診・回診にとくに便利。

お問い合わせは下記へ  
日本光電北陸株式会社  
NIHON KOHDEN ☎ 0762 (63) 5381

# 日母救急医療の実際

日母石川県支部総務理事 大下陸郎先生に聞く

医事紛争の火種の上で、日夜仕事を続けている産婦人科医会は、事故防止対策に最も神経を使っている医会の一つだと思えます。

## 研修会

産婦人科医会では日本母性保護医協会という組織を作り毎年二回、全国一斉に各県単位で、トラブルを起しやすいたまについて研修会を開いておられます。この研修会では会員に配布される研修ノートに沿って話がすすめられ、全国的な統一見解を作っています。

## 応援医師の手配

### 手配

たえば避妊リングについて、挿入の時期や挿入後の管理などは、諸家によっていろいろの意見がありますが、日母では統一見解を決めて研修

金沢市の産婦人科医では、開腹手術は複数の医師で行う場合が多いようです。また簡単な手術や分娩の場合でも、少しでも危険が感じられる場合は産婦人科医が互に連絡し合って禁足・禁酒の警戒待機態勢となります。実際に出動

## 医療器械の使用経験

# パナバック万能蘇生器

※新生児より大人まで使用可能  
※麻酔にも利用できる。

①酸素は不用で即刻使用でき、酸素の必要時には導入口より取り入れます。また自然呼吸による酸素吸入もできる。

②バックがソフトスポンジでできているため肺胞にかかる圧力を指先で調整でき、長時間の使用にも疲れませぬ。

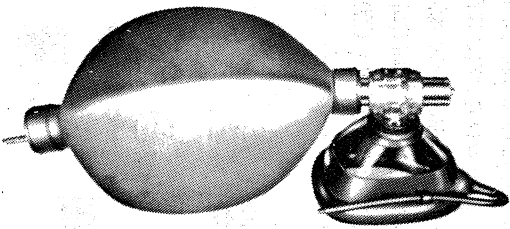
③酸素吸入より麻酔ガスを入れると麻酔(乳児・大人)にも利用できる。

④マスクと気管内チューブが接続できる。

⑤構造が簡単なので故障、破損がない。

⑥定価二二、〇〇〇円

内容品  
T型バルブ  
短型蛇管アダプター(プラ  
スチック)一  
マスク大小一、二、エアウェ  
イ大中一、三、短型蛇管一



販売 井下医科機器株式会社

ノートに表として示しており  
ます。  
なおこの研修会は優生保護  
法指定医師は受講が義務づけ  
られており、出席は東京の本  
部に報告され、二年毎の指定  
更新の時の参考資料となつて  
おります。

石川県では、研修会に引き  
続いて立食パーティーを開き、  
会員相互の連帯感がうまれる  
よう努力しています。

重大な事態が発生した時は  
電話連絡によりなるべく多く  
の医師が集ります。この時は  
当の院長は何もしないことを  
原則とし、クランケに対する  
処置、家族に対するメンテラ  
は応援の先生が行なう場合が  
多いようです。

器具から注射液の配列まで  
全国統一した日母救急セット  
が作られていて、応援した先  
生でもまごつかないようにな  
っています。このような重大  
な事態では応援の医師さえも  
も休診することもあります。

産婦人科医会では、各県毎  
に事故対策担当の理事を決め  
ており、事故の防止と医事紛  
争の予防に努力しております。

一、開口器一、舌鉗子一  
一、舌圧子一、スポンジ  
バック一、シヨルダーバ  
ック一

するケースはほとんどありま  
せんが、相談をもちかけた先  
生の心強いことは勿論ですが、  
相談を受けた先生も貴重なケ  
ース・スターデイができるわ  
けです。

## 連絡方法が 確立

### 確立

器具から注射液の配列まで  
全国統一した日母救急セット  
が作られていて、応援した先  
生でもまごつかないようにな  
っています。このような重大  
な事態では応援の医師さえも  
も休診することもあります。

産婦人科医会では、各県毎  
に事故対策担当の理事を決め  
ており、事故の防止と医事紛  
争の予防に努力しております。

一、開口器一、舌鉗子一  
一、舌圧子一、スポンジ  
バック一、シヨルダーバ  
ック一

## 日母石川医報

### 第二号が発刊

#### 【おもな記事】

- ①日母社会保険委員会の最近の動き、②全国支部長会議に出席して、③出産給付対策委員会の報告、④先天性代謝異常スクリーニング・ガスリー法について

#### おことわり

月例研究会報告及び病院  
だよりは紙面の都合で次号  
に掲載します。

# 納税者の心得十カ条

九月に入り県内でも事後調査が始まっています。税務署員が急に調査にきて、受付にて応待に困られたり、診療に差し障りがあったりする事があると思えます。調査に関する心構え、注意事項等を掲載します。

## 第一 自主申告を尊重することは税法を重く大原則です。

自主申告制度は、敗戦後民主憲法とともに国民がもちこたえた偉大な権利です。従って国民が提出した確定申告は明らかな誤りがない限りすべて承認しなければなりません。

(参考)大阪地方裁判所判決(昭和三年五月二日)、租税法  
律主義は私有財産制度に基づく財産権の絶対に対する国家の課税権  
による横暴を法律によって制限しようとする原則である。

## 第二 税務署員が来たら必ず名前を聞きましよう。

「税務署です」という名前はありません。ニセ税務署員かもしれ  
ません。遠慮せず「どの課の誰か」を確かめましよう。先手必勝  
の第一歩です。

(参考)所得税法三六条税務署員は……質問又は検査をする場  
合には、その身分を示す証明書を携帯し、請求があつた場合にはこ  
れを提示しなければなりません。

## 第三 都合の悪い時は遠慮せず、はっきり ことわりましよう。

税務調査には、あくまで納税者本人の同意が必要です。都合の悪  
い時は仕事まで止めて応待する必要はありません。裁判所も次のよ  
うに判決しています。

(参考)東京地方裁判所判決(昭和三年一月三十一日)、税務調  
査は営業や私生活の平穩を乱すものであるから、税務職員は事前に  
通知したうえで、調査に行くのが当然である。

## 第四 どんな用件で何の調査に来たのか、 理由をたしかめましよう。

なぜ調査するのか、何を調べたいのかを、納得のゆくまで説明し  
てもらいましよう。それ以外の不必要なものは見せなくてもよいの  
です。裁判所も当然のことだと判決しています。

(参考)東京地方裁判所判決(昭和三年一月三十一日)、資料は  
必要な範囲でみせ、余分なものは提供する必要のないことは当然である。

## 第五 行きすぎた調査は絶対に拒否ましよう。

税務所が無断で薬品問屋や患者へ調査に行ったり、無断で机の引  
出しを開けたり、とかく「税務署は何でもできる。何をしてもあ  
りませぬ」と錯覚している方が多いようです。これは大きな間違いで、  
行きすぎた調査は違法だと裁判所も判決しています。

(参考)(1)東京地方裁判所判決(昭和三年一月三十一日)、納税  
者の営業を停断させ得る先や銀行の信用を著し、私生活の平穩を著  
しく失するよう場合は、納税調査の限界を超えるものであって違法  
である。(2)大阪地方裁判所判決(昭和三年五月二日)、税法  
は国民の財産権を守る使命をもっているもので、できるだけたくさ  
んの税金を取り立てようとする考えは、現憲法のもとでは許されない。

第六 勝手に診療所に入らうとしたり、  
はつきりことわりましよう。

他人の家に入るのに許可を求めるのは当然です。こちらがた  
まら「本人が了解していた」と必ず税務署員は言います。書  
類や帳簿も同じことです。税務所にかたをもらっている機嫌さえ「承  
認なしにはできない」と断言しています。

(参考)川崎所得税法違反事件(東京高等検察庁の答弁)税務調  
査の権限によって、他人の住宅にみだりに入りこむわけではなく、  
調査を受ける者の承諾を要するもので、その場で拒否されれば、調  
査を打ち切らざるを得ない。

第七 家族や従業員に対しては調査できません。  
日頃よく話しあつておましよう。

平日頃から、税務署のやり方をよく話し合い、開設者のいないと  
きの対策も考えましよう。家族や従業員は調査を受ける義務  
はありません。すぐおましよう。

(参考)東京高等裁判所判決(昭和三年五月二日)、所得税  
法の質問検査権に関する法律は、納税義務者としての身分を有する  
ものにおいてのみ適用されるものであって、妻や従業員など、第三  
者についてはまったく関係がない。

第八 調査には必ず数名立会の上で応じましよう。  
約束した日に調査に応じる場合は、協会・信頼できる税理士・と  
なり組の先生などに連絡して、数名の立会いを求めて、家族ぐるみ  
で応じ、調査に行きすぎないか監視することは当然の行為でありま  
す。(参考)東京地方裁判所判決(昭和三年一月三十一日)、調査  
の立会いについては、それが当該調査対象者の同意をもってなされ  
る限り、立会い自体はなんら違法な点はない。

第九 税務署の質問検査権には限度があります。  
ただ書類をみせろとは断つてもよい。

調査には任意と強制の二種類あり、日常行われる調査は全て任意  
調査です。従って個人の自由な意志が最大尊重されることは当然  
であり、理由のない調査は行きすぎです。

(参考)東京地方裁判所判決(昭和四年六月二日)、税務署  
が過少申告の疑いをもつたことが合理的であるとしても、それだけ  
の事由で刑罰の威かかるとに包括的に帳簿書類一切を見せること  
を要求し包括的に得先や任先全部の住所氏名を告げることが求め  
ることが合理的に許されることは到底いえないのである。

第十 更正決定の証拠資料を見るのは  
納税者の基本的な権利

更正決定の内容になつている税務署の手持ち資料を見るというの  
は納税者にとつてもっとも大切な権利です。自信をもって税務署に  
要求ましよう。

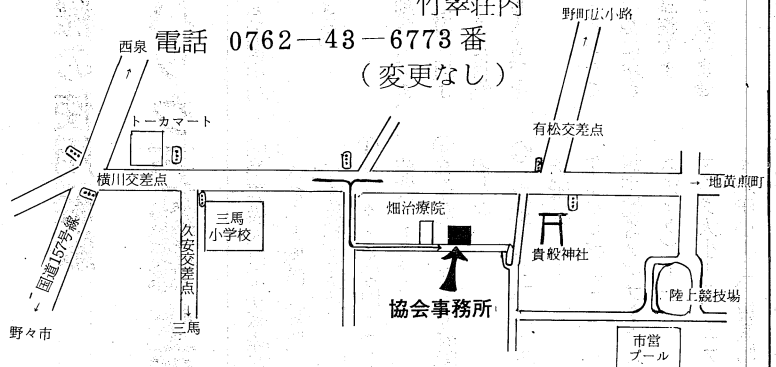
(参考)大阪地方裁判所判決(昭和四年六月二日)、更正決  
定の資料を見るという権利は、処分庁の処分理由の正当性を根拠づ  
ける証拠資料を検討する機会が納税者にとつてもっとも重要で、  
かつ、基本的な利益を手続的に保証したものである。かかる重大な  
取捨のある手続に基づいてなされた国税局の本案決定もまた違法で  
あって、取消しを免れな。

# 事務所移転のお知らせ

〒921 金沢市有松2丁目2番27号

竹翠荘内

電話 0762-43-6773 番  
(変更なし)



協会事務所は9月1日より上記のところに移転しました。

## お譲り下さい

協会事務所の移転に伴い次の備品が不足しておりますので譲っていただけるものがあります。たらい(一報下さい)。(協会事務局まで) 長机、椅子、書類棚、カーペット、座ぶとん、冷蔵庫、花瓶、コーヒーセット、壁かけ鏡、手拭い等。

八月中旬、夜九時半頃、自宅から車で十五分の喫茶店で「コーヒー」のひと時を過ごしているところへ、けたたましいポケットベルの響き。受話器からは入院患者の苦悶状態が看護婦の声にのって手に取るように伝わって来ました。つまり五七才男性社員が、翌日の注腸透視のために、マグコロールを飲んだところ数分を経ずして突然激しい上腹部の熱感と胸内苦悶に呼吸困難を訴え、顔面蒼白、全身これ冷汗

## 夏の冷汗

### 胃切除とマグコロール

も何のその、アクセルを力一杯踏みつけてハダシのまま病室へ飛び込むと、果して患者

汗だくの治療を行ない、三十分後によく軽快しました。マグコロールによるシヨック

はシヨック状態。少しは良くなってきたという本人の言葉にいきさかホッとしながらも

責任は十分に理解せねばならないが、もし取材に応じ、個人の秘密をもらすならば、その医師は守秘義務違反の刑事責任は免れないであろう。

クとは、とびつくりしました。が、あとから考えてみると血圧も一〇〇/六〇mmHgと、元来低血圧なのでそれ程低下しただけでなく、聞くと同様に軽かったがジューズと同様な症状があったと云い、胃切除をうけていることから、どうやら重症の早期ダンピング症状だったようです。

「情動のしくみと心身症」基礎から臨床まで 東京慈恵会医科大学助教授 樋口正元 編集 B五版 二五二頁 日本ロシニエ株式会社 提供

「リウマチ入門」第七版 アメリカ・リウマチ協会編 日本リウマチ協会訳 A五版 四二二頁 日本メルク萬有 提供

「局所麻酔とペインクリニック」大阪大学教授 恩地 裕 著 B五版 四十五頁 藤沢薬品 提供

## 保険診療の知恵

### 慢性疾患指導料の請求方法

(問) 二月に受診して以来、三月に受診なく、四月にまた受診してくる患者さんが老人にはしばしばあります。この場合、初診料を請求することができますか。

(答) 慢性疾患指導料のない場合は問題なく初診料を請求することができます。

(問) 慢性疾患指導料のある場合はどうか。

(答) 一、尿検査をしない場合、内科再診料+慢性疾患指導料78点であるが、初診料では70点である。二、尿検査をした場合、初診料+ラプス182点であるが、内科再診料+慢性疾患指導料+尿半定量93/103点である。慢性疾患指導料の取れる病名に尿糖又は蛋白半定量の取れる場合が多い。しかし例えば以前高血圧で治療していた患者さんが二カ

## カルテをめぐる法律問題

報道機関が診療録(カルテ)の閲覧、謄写などを求めた場合。

デモや学生乱闘で報道関係者が診察室に立入り、カルテの閲覧を求め、写真に撮ろうとしたことがあったそうである。もちろん報道関係者の使命と

責任は十分に理解せねばならないが、もし取材に応じ、個人の秘密をもらすならば、その医師は守秘義務違反の刑事責任は免れないであろう。

月ぶりに感冒で来院した場合、必ずしも尿検査をできるとは限りません。こんな場合、高血圧は完治するとは限らないので病名を残しておきます。

二、医事紛争対策について 医賠償の利用方法と問題点につき安田火災の担当者に聞く。

三、審査制度改善につき県医師会に申し入れる件

四、九月十月共済募集の準備。役員による紹介状の活用。

五、協会事務所の移転の件

## 理事会だより

一、保険診療研究会の年間計画を作成 (三面に掲載)

二、協会新聞第26号の発行

三、第三回総務部会

四、温故知新の座談会

五、中部ブロック会議に早瀬会長、神田事務局員が出席

## 8月協会活動日誌

## 学術書の無料進呈

「情動のしくみと心身症」基礎から臨床まで 東京慈恵会医科大学助教授 樋口正元 編集 B五版 二五二頁 日本ロシニエ株式会社 提供

「リウマチ入門」第七版 アメリカ・リウマチ協会編 日本リウマチ協会訳 A五版 四二二頁 日本メルク萬有 提供

「局所麻酔とペインクリニック」大阪大学教授 恩地 裕 著 B五版 四十五頁 藤沢薬品 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)

## 編集室から



夏も盛りを過ぎた八月の某日、市内某所で恒例の座談会シリーズ(第六回)が開かれましたが、いつもと多少おもしろい異なった夏の夜の放談会となり、年代を越えた開業医の喜びと哀感を十分に味わ

現埼玉医大の学長をして居られる、アンドロロジの大家でもある落合京一郎先生の座右銘は「地の塩」との言葉だと云う。これは聖書の文句の一部だとのことだが、クリスチャンでもない小生にはその真の意味を知るよしもない。しかしなんとなく温みのある安心感を持たせる言葉の様に感じます。今後も本紙の編集に当って、平凡ではあるが読者に安心感をいだいて読んでもらえる新聞作りに取り組みたいと思います。会員各位の御協力を重ねて御願ひ致します。

## 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) 如上記まで御連絡下さい