

☆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
 金沢市有松2丁目2番27号
 ☎(0762) 43-6773
 発行人 勝木育夫
 印刷所 ユーアイ印刷
 (年間購読料 2,000円)

新規開業医を囲む

保険診療懇談会を開催

11月16日、観光会館で

本協会では十一月十六日(木)金沢市観光会館において新しく保険診療機関の指定をうけ開業された先生方を対象に、保険診療懇談会を開催したいと存じます。

この日の話題は「医療保険についての基礎知識」「保険診療上の疑問や請求上の要点」「基金からの通知文・返戻金・査定」の疑問・問題等々です。開業なさいますと勤務医の時代とは違い、諸先輩の話を聞いても、ともすると萎縮診療につながるような「べからず集」が出てきます。

協会では「今迄修得してきた医学・技術を診療に生かす」という心情を大切にしようという配慮をしながら、保険診療上の疑問や問題点、審査委員会の最近の傾向等保険診療に関するさまざまな事柄について解説したり、質問をうけた

りしたいと存じます。

テキストは「保険診療の手引」(保険診療研究会八・九月合併号)と「審査改善運動の手引き」(同十月号)です。協会会員には既に送付してありますので当日ご持参下さい。

なお、ご出席の先生には「新規開業医の税務と経営」(兵庫協会編、B5版38頁)を無料でお渡しします。

ベテランの先生もご出席を

ベテランの先生方にもぜひ御出席願ひ、いろいろの御経験をお話し願えれば幸に存じます。

とき 十一月十六日(木) 午後七時半
 ところ 金沢市観光会館 第四、五集会室

健保改正案

再び継続審議に

継続審議が廃案か注目され、来月二月中旬の予算委員会以後になるものとみられていた健保法改正案は、十月二十日、衆議院本会議で自民、公明、民社の賛成、社会、新自由クラブの反対で採決の結果、賛成多数で継続審議となった。自民・医系議員は反対の態度をとっているが、改正案の具体的内容の審議は、

あと一週間の命……なんて考えたらずごくまじめになった。死ぬまであと四日間です。あと十六時間四十五分です……等々。死ぬ日を決めながら毎日登校し、しかも日記を残す心理状態には、思わず背筋に冷たいものが走る。生と死との区別がつかない。生きることに重要さ全く欠け付いていない。死に対する恐怖がみられない。▽教育者や評論家によって、家庭・学校・友人・社会などあれこれ多くの理由があげられているが、つまりは死に対する恐怖心の欠如と生命の軽視が最大の原因ではなからうか。▽毎日毎日患者さんをはかにかに死神から遠ざけようかと、汗水流しているわかれわかれから見ると死の淵から逃れようとしている重症者に、少しでも命を残して行ってくれたらと思う。命よりも大切なものを求めようとしている狂った現代の世相に、もう一度命の尊さをPRしなければならぬ時期が来ているらしい。

医心凡語

落葉の季節が来たからといって、こども連日若い人の死に急ぐ記事が目に入らなくても良いように思う。高校生・中学生・小学生の自殺がやたらに増えているとのグラフを見せられると、何とも形容し難い空しさにとらわれる。▽十一月一日付の朝日新聞石川版に載った中学女子生徒の日記「

新潟県にも 保険医会が結成

十月二十九日、新潟県で保連会員総会を開き、保険医協会設立をめざす保険医会が結成された。(会員数 八十

不正請求事件に思う

先日の新聞に、ある医師が「仮病と知りつつ2ヶ月も診療し、不正に保険の請求をしていた」と報道されていた。

この例の場合、医師に悪意はなくとも患者が自分の利益の為に仮病を使ったことも考えられる。傷害賠償保険の被害者の立場は勿論であるが、最近では生命保険の加入者で二十日以上入院した場合に見舞金がある制度があるので、その可能性が大きい。

むしろ例にとりましてもなく、仮病の判定はむづかしい。本人以外に誰が仮病だと認めつけられようか。胸部

不正請求事件に思う

「患者の死後も診療し、決断して仮病とは考えない。従って、この例の場合、保険者が状況証拠で仮病と断定した可能性はある。もし、そうだとしたら、その医師の社会的信用はどうなるのであろうか。

このように患者を仮病に追い込む制度そのものに對し、医師は断固反対すべきである。又、今年六月の、ある新

一部の者の不正で全体を云々されるのは心外であるという態度である。

しかし医療同業者の金銭的不正をかばうことや、それを黙認することは、善意で真剣に行った医療行為が不幸な結果に終わった際に、しばしばみられる患者の家族の不当な抗議から、同業者をかばうことと本質的に異なる。

まして厚生省のいう医療Gメン等は素人が医療に容喙する危険をはらむのみならず、医師の社会的地位を失墜させるものである。

日本の正しい医療を自らすすむために適正な保険医療にもっと責任をもった指導が考慮されるべきであり、又、患者をも不正に走らすような制度の改革に真剣に取り組まなければならない。

会員250名を突破

未入会者をご紹介下さい

石川県保険医協会は十一月一日現在、医科二五六名(A会員比三八・三%)、歯科四十名(同二一・六%)の組織に発展しました。これは従来の保険診療研究会や保険医新聞の定期化をはじめとした保険医の要求や関心事に応えた協会活動の反映であり、又、九・十月の保険医年金募集時に多くの入会者を得たためであります。協会では引き続き県下全保険医のための事業をすすめる、会員紹介活動、新規開業医師への援助等を行い、五十三年度会員目標(二七〇名、A会員比四〇%)の達成をめざしています。会員各位のご協力をお願いします。

歯科会員も四十名に

診療各科より精神科へ紹介される患者は年々多くなっているが、なお診療各科の医師が精神科への患者紹介に消極的であると痛感される場合も多く、逆に、患者が精神科を受診していることがわかると各科で身体症状がよく診てもらえなかったと訴えることも時に遭遇する。

そこで精神科に対する理解をたかめてもらうために、精神科の知識ということでお話したい。

まず外来受診であるが、これは、各科の受診と全く同じである。なかには癌の早期発見をおそれて各科を受診しない人があるのと同じで、精神病の早期診断をきらい、受診をのびのびにし、結局治療に手間どる場合もあるが、社会一般の精神科へ行ったらオシマイだという誤解は、裏を返せば、今までオシマイになっ

研究会報告

保険診療における漢方処方製剤

多留淳文先生

一、現在健保採用の生薬は百五十種、漢方処方方は八十七種である。これらは漢方処方方の全体からみれば少ないけれども、実際に使いこなすには現在のものでも多すぎる位である。

二、漢方医学の正規教育は現在行われておらず、漢方処方方を使いこなすには独学しかない。(金沢市医師会より、第七五号、第七六号「漢方独学法」参照)

三、保険医の出す漢方処方方は薬局漢方や民間薬的投与であってはならない。現代医

学的診断を基に漢方薬の証(薬を出す根拠)に従って現代医学的に出せばよい。東洋の自然哲学的な陰陽五行説にいたすらにとられるべきでない。

四、従って、漢方処方方を構成する薬物の実体・成分、又処方構成等につき十分知っておかねばならない。

五、漢方独学法には、いろいろあるが、てっとり早い方法には八十七処方の原型を医学史的にみる方法である。原法に生薬を加減すれば変法となる。漢代傷寒論よ

日本東洋医学会理事 多留淳文先生

り例をとれば、原型：桂枝湯(桂枝湯はAPC処方(アスピリン・フェナセチン・カフェイン)の如きもの。桂枝の構造式はアスピリンのそれとほとんど同じ)葛根湯(カゼ薬で有名)は桂枝湯に発汗剤の麻黄・葛根が入ったもの。麻黄湯はさらに加減して発汗作用をより強くしてある。小青龙湯にも麻黄が入っている。原型：小柴胡湯、大柴胡湯は小柴胡湯より人参、甘草をとり芍薬・枳実・大黃を加えたもの。



六、現代医学的診断さえしかりついていけば、確かな効を期待できる漢方処方方がある。

・五苓散(タインケ浮腫、小児ストロフルス)

・当帰四逆加呉茱萸生薑湯(レイノー氏病)

・灸甘草湯(バセドウ氏病)

- ・防己黃耆湯(水肥り体質 婦人の膝関節水腫)
- ・八味地黄丸(糖尿病の陰部掻痒症)
- ・麦門冬湯(持続性の頑固な咳で抗生物質無効)
- ・苓桂朮甘湯(血管神経性不定愁訴)
- ・小半夏加茯苓湯(つわり)
- ・温清飲(ベーチエット氏病)
- 七、漢方剤の現代的意義
- ①薬物過敏症 ②薬物依存症(例えばステロイド、利尿剤)より脱却 ③その他薬原性疾患の発生を避ける
- ④疾病の続発症・合併症を単一処方済ませる。例：胆石、糖尿病、高血圧の人：小柴胡湯、⑤心身症・身心症の漢方は、身体に働いて精神症状を治す
- ⑥特定疾患、難治性疾患に効くものあり。(林茂記)

月例研究会は 第四金曜日です

多留先生の講演要録が協会事務局にありますので希望される方は御一報下さい。



- ⑨ 不定愁訴の漢方 室賀 昭三先生
- ⑩ 肝脾の話 寺師 睦宗先生
- 陰症の漢方治療 山田 光胤先生
- (一演題三〇分、質疑応答五分、昼食四〇分)
- △ 参加費(資料費) 会員五〇〇円、非会員二、〇〇〇円

研究会の講演要旨 他科のための精神科の知識

国立金沢病院神経科部長

近沢茂夫先生



てから精神科を受診する場合が多かったからだということに強調したい。

精神障害は一般に病勢が進行すると、他科疾患とは逆に病識がなくなるので、早期診断には、ホームドクターによる患者および家族に対する指

導がより重要と考えられる。次に、精神科を受診するとすぐ入院させられるのではないかと、一般の誤解をとくため、精神科の入院形式について述べる。

第一に自由(任意)入院という形式がある。これは患者本人の自由意志で入院し、ま

た退院するわけであるから、他科の入院の場合と全く同じであり、神経症や軽うつ状態や、てんかんの診断、時には軽症の分裂症もこの形式で入院する。この場合は、次に述べる二つの入院形式と異なり、入院しているから他科疾患のように外来通院より症状が重篤だといえない。病識がないため自由入院せずに通院している人、あるいは通院もしていない人に比べれば、明らかに軽症である。

次は同意入院であるが、これは患者に病識がなく、入院加療が必要であっても、それを拒否する場合、保護義務者の同意によって入院させる形式である。だから患者がひとりですべての精神科の入院形式は、前述の自由入院か、後述の措置入院か、精神科入院はできないことを各科の先生は知っておいてほしい。

最後に措置入院の形式がある。これは患者に自傷他害のおそれがあるとき、二名以上の精神鑑定医が診察して、入院が必要であるとの意見が一致し、その結果、患者を知事の命令で強制入院させる方法である。

同意入院の場合は、保護義務者が、患者の退院を希望すれば退院することになるが、措置入院の場合は、家族が入院に同意していかなくても、入院を命令しているという形式である。

これらの入院手続きや、精神衛生法による通院医療費公費負担制度などで、精神科医の書類書きはやたらと多いのも同情してほしい。

自殺も含めて自傷他害は精神科で最も問題の精神症状であり、自殺未遂を精神科医が診察するとそれは明らかにうつ病ないし分裂病の精神症状

であることが多く、健保の対象とみられるが、他科では自損行為として自費で処置されていることについて、私は疑問に思っている。

精神症状は大別すると、意識障害があるか、ないかで、症状精神病やてんかん等といわゆる精神病に分けられる。この場合、脳波は意識水準の判定に利用されることが多い。

緊急の鎮静が必要な場合、バルビツレートによる静麻か、またはその筋注が用いられるが、治療効果も期待して、クロルプロマジン、レボプロマジンやハロペリドールを筋注した方がよいこともある。

分裂病に対する内服には前述のフェノチアジン系やブチロフェノン系の薬物を多く用いるが、これらの薬物は患者によって投与量が10倍、時には100倍の差を生ずる。他科でも常用されるジアゼパムは錠剤が2mgが多いのに対して注射は10mgであることと類似して、ハロペリドールは錠剤が0.75mgを多く用い、注射は5mgであることも注意を要する。

三環系の抗うつ剤は主として10mg錠と25mg錠があり、一日30mgから150mgを投与するのが普通である。

神経症などに用いるマイナートランキライザーはジアゼパムをはじめ非常に多くの薬剤があるが、精神科ではこれらの症状によって使いわけ、また抗うつ剤と併用することも多い。

日本東洋医学会の教育講演会のお知らせ

△日 時 本年十一月二十六日(日) 午前九時半～午後四時十分

△会 場 金沢市中央公民館

金沢市下本多町六一二十七 (観光会館裏)

- △特別企画 // 理事者による教育講演 //
- △演題及び講師
- ① 五苓散証の病態生理 伊藤 嘉紀先生
- ② 針灸と漢方 松下 嘉一先生
- ③ 最近の治験例から 菊谷 豊彦先生
- ④ 皮膚疾患の漢方療法 矢数 圭堂先生
- ⑤ 腎不全に於ける漢薬服用の問題 細野 八郎先生
- ⑥ 一、三の漢薬の薬理 原田 正敏先生
- ⑦ これからの針灸術 多留 淳文先生
- ⑧ 甘麦大棗湯の治験 松田 邦夫先生
- ⑨ 不定愁訴の漢方 室賀 昭三先生
- ⑩ 肝脾の話 寺師 睦宗先生
- 陰症の漢方治療 山田 光胤先生
- (一演題三〇分、質疑応答五分、昼食四〇分)
- △ 参加費(資料費) 会員五〇〇円、非会員二、〇〇〇円

レセプトがあらんば

〔第23例〕

審査委員が 間違った返戻レセプト

サージは別に請求できず、温熱療法を短波療法法の10点としなさいという意味と思われます。()

二、主治医の回答(要約)
医師会・文献・審査員等に照会しましたが、当然重複して請求できるそうです。返戻は間違いではないです。返戻は間違いではないです。

三、結果II復活
四、審査員の意見
当然、主治医の意見の通り請求できます。こんな事で審査員会で問題になった事は何度もありません。

五、主治医の感想
この月に全く同様の返戻がまた他に数枚ありました。何で返戻されたかわかりません。何かのいやがらせでしょうか。六、保険医の意見
A 保険医
審査員の何かの思い違いと

は思いますが、こんな返戻でも主治医というものは精神的負担を感ずると共に腹立たしい気持ちにさせられるものです。審査という権力を駆使する側に立つ人には間違いはゆるぎないはず、一層の細かい注意を期待したいものです。

B 保険医
外科を主たる標榜とする診療所から提出されるレセプトで物療に関する返戻が時に問題となるときあります。こんな例では主治医の側に問題がある時もありますが、この様に審査員の側に問題がある場合もかなりある様です。整形を標榜する友人に聞きますと、たいがい問題ない場合が多い様です。これはどんな理由によるものかいつも不思議に思っています。

治療の点数は複雑で、そのため審査員の間違いによる返戻も時々ある様です。今回は審査員による間違いの代表例です。

一、返戻理由(照会付箋には左記の通りに書かれてあった。)

温熱 25×1
↓ B
10×1 (マッサージあり)

〔筆者による注記〕温熱療法25点を請求するときはマッサージ

診療報酬明細書 昭和53年7月分		医療機関コード	
氏名 (男) 明大 5年生		保険者番号	
職業 上/外 乗船中乗務・下船中乗務		被保険者証・被保険者手帳の記号・番号	
病名 (1) 慢性骨神経痛		診療日数 (1) 6月29日	
①初診 時間外・休日・深夜 33回		②再診 時間外・休日・深夜 56回	
③内科再診 50回		④外科再診 150回	
⑤検査 50回		⑥投薬 12回	
⑦注射 2回		⑧手術 5回	
⑨材料 105回		⑩その他 12回	
⑪温熱療法 25回		⑫マッサージ 12回	
⑬合計 222回		⑭決定 600円・100円	



保険診療の際、事務的なトラブルのうち最も多いものもひとつに被保険者の資格の問題があります。先のオイル・ショックの時もそうでしたが、最近の不況で、職を失ったり転職したりで、またトラブルがふえ、医療機関に責任はななくても、不愉快な思いをすることが度々あります。

二、三の例をあげますと、
社保の患者、暫らく姿を見せないと思っていたら、「前の職をやめて、国保になりました。」
「継続の手続きは？」
「そんなことが出来るのです慌てて申請しても、とうに期限切れであとのまつり。次の例は、たしかに初診の

時、保険証を確認したのに資格喪失後の診療して問い合わせがあり、患者にもう一度たしかめると、
「退職しても、保険証を返さずに持っていたら有効と思った。」
毎月一度は保険証の確認をするつもりで、掲示を出しておいても、持って来て見せて

などというの現われて来ます。
いずれも健康保険についての知識がないためのトラブルです。かく申す私も、開業してから社保に加入し、事業主と診療担当者との両方の立場になって、やっと細かいことがわかりはじめたのですから、患者にしてみれば健保とは便

習会をやっているようですが、各事業所の保険事務担当の方方もいい加減なものがあるようです。退職者に対して「今お医者にかかっているか」と一言たずねてやれば、最初の例のようなことはなくなる筈です。事業所も被保険者にも知らぬために当然権利のある種々な給付金を受けられ

が、要約すれば被保険者として必要な事項は決して中学生に理解できぬことではありません。そうすれば、知らぬが故のトラブルははかり減るでしょうし、理解が深まれば問題点も浮彫りにされて、現在のようバラバラ健保に対する批判なども被保険者の側からもっと強く湧き上ってくると思うのですが……。

社会保険の知識を中学で

特別寄稿

宇都宮市 益田 澄夫

利なものという程度の知識しかなくても、責めるわけにはいきません。日常利用する健保でさえこの程度ですから、何年もの先のことである年金のこととなると、社会保険料として納めていること以外は全く無知といってもいいくらいです。

学校教育、特に義務教育は国民として生活に必要な基本的な知識を得る場ですが、国民皆保険なら社会保険についての教育も中学校あたりでやっておくべきではないでしょうか。法律を見ると、ひどく複雑なことが書いてあります

な場合もかなりあるようです。
学校教育、特に義務教育は国民として生活に必要な基本的な知識を得る場ですが、国民皆保険なら社会保険についての教育も中学校あたりでやっておくべきではないでしょうか。法律を見ると、ひどく複雑なことが書いてあります

新潟県での エピソード

決断と実行

十月二十九日、午後一時から昨夜来の強風について新潟県保険医会の発会式が開催された。
ところが強風の影響で新潟駅周辺が停電となり、記念講演講師・吉田秀夫先生が列車「とき5号」の中にとじ込められてしまった。

駅の案内所では復旧は午後三時であり、発会式のスケジュールが完全に狂ってしまった。
列車のストップしているところまで吉田先生を迎えに行くことになり、新潟の高野事務局長と私は急いで会場からタクシーを走らせた。
ところが、車掌とかけ合っているため、車掌とかけ合

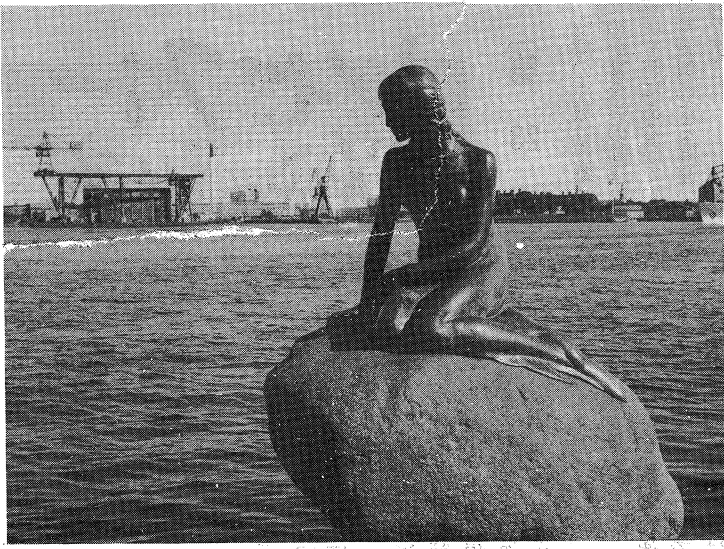


記念講演の吉田教授

てもこの状態ではドアは空けられない、特定の客だけ降ろすことはできない、前例がないの一点張り、われわれの言いつに耳を貸さうとしない。こうして雨に打たれて車掌と押し問答しているうちに講演の予定時間がどんどん迫ってくる。

結局、後のトラブルを避けるため車掌の責任回避の対応と分かり、近くの電話で新潟駅の助役を呼び出し、同様の要請をくり返す。が、助役の回答も車掌と同じで「一歩も前進せず。」
列車を目前にしてこのまま帰るわけにいかず、最後の頼みで駅長とかけ合ったところ、法政大学のえらい先生が乗っているという権威が効い

(事務局長 神田)



海岸沿いにある人魚姫(撮影も筆者)

北歐といえは白夜や、森と湖の自然美、解放的なSE X観そしてこれからの日本にとって最大の課題である社会福祉国家の理想像としての魅力を感じさせてくれる。

旅行記 北欧の旅

金沢市

大野 幸 治

途中二回の機内食と仮眠を終えてカストロップ空港に着く。コペンハーゲンの街は初秋の爽やかさの中に落ちついた行まいを見ている。日本の暑さは嘘のようである。先回来た時と同じく好天に恵まれたのは幸せだった。家々に人の気配はするのだが、朝早いせいかな石畳の道は人影が少ない。古い佇まいは何処をとっても絵になりそうで早速スケッチブックに筆を走らせる。海岸通りのオールドタウンは繁華した昔の漁師町の風情を残し、色彩どりの建物はそれぞれに古さを加えて美しい。

印象的である。海沿いに更に三百メートル歩くとアンデルセンの「人魚姫」からつくられた人魚像があり、岩の上のブロンズ像はほぼ等身大で一九六四年に首が盗まれたそうだが、幸に鋳型が保存されていたのでどうにか復元出来たとの事だった。実際に目で見ると人魚像はどことなく佇し、岩に砕けるさざ波の音が何か昔を語りかけているようである。

車窓の右手にオーレ海峡が拡がり、白いヨットが無数に点在している。北欧のヨット熱はすごいもので、八人に一人の割合でヨットかボートを所有し、なかには一ヶ月分の食糧を積んで南欧に出かけるものもかなりあるとか。やがて対岸のスウェーデンの家並みが見え、はつきりと確められる地点まで来ると、ハムレットの舞台になった古城クロンボール城に着く。一五八五年フレデリック二世によって作られたもので、暗く湿った地下道で息をこらすと、若く総明な悲劇の王子の呻き声が聞えてくるようである。オフエリヤも行き、その美しい容姿を映したであろう城の濠は、今日も密やかなさざ波を立てているようだった。

車窓の左手に、帰りの道フレデリクスボール城に立寄る。クリスチャン四世が十七世紀の初期に建てたルネサンス風の城で、代々のデンマーク王の戴冠式がこゝで行われている。湖上に浮ぶ青銅の屋根と塔が美しく一枚の絵にすることが出来た。

もかなりあるとか。やがて対岸のスウェーデンの家並みが見え、はつきりと確められる地点まで来ると、ハムレットの舞台になった古城クロンボール城に着く。一五八五年フレデリック二世によって作られたもので、暗く湿った地下道で息をこらすと、若く総明な悲劇の王子の呻き声が聞えてくるようである。オフエリヤも行き、その美しい容姿を映したであろう城の濠は、今日も密やかなさざ波を立てているようだった。

手術の際には麻酔剤は面倒でも必ず忘れずに請求しましょう。サービスのつもりが返って査定の対象になる事がありません。

保険診療の恵知

「大腸のX線検査」 炎症編 一 A5版 二〇五頁 京都市立病院放射線科編 B5版 九十四頁 藤沢善中工業株式会社 提供 「抗プラスミン療法」 (部数制限あり、先着順)

学術書の無料進呈

「大腸のX線検査」 炎症編 一 A5版 二〇五頁 京都市立病院放射線科編 B5版 九十四頁 藤沢善中工業株式会社 提供 「抗プラスミン療法」 (部数制限あり、先着順)

来年六月まで 研究会テーマ決まる

第二回学術部会

第二回学術部会が十月十六日開かれ、次の項目が決定されました。

- 一、研究会テーマ
- 二、研究報告
- 三、確定申告対策
- 四、脳卒中の診断と治療
- 五、税務講習会
- 六、他科に役立つ整形外科
- 七、不正愁訴について
- 八、尿路感染症について
- 九、応急処置の実技
- 十、臨床検査(免疫)
- 十一、救急医療の実技

以上のテーマで通常第四金めていただく。

保険医新聞に「寄稿下さい」

本紙のご愛読ありがとうございます。本紙に多くの会員が登壇し、診療内容の向上や経営の工夫などを交流し、知恵や教訓をあげあうために編集部では、読者の皆様に広く投稿をお願いいたします。

次の諸点を参考のうえ、気軽に投稿をお寄せ下さい。

- ▲送り先 金沢市有松二丁目二番二十七日(九九二)
- ▲石川県保険医協会編集部
- ▲保険診療の知恵、私の工夫
- ▲診療上の工夫、保険請求の改善点など、日頃心掛けておられることお知らせ下さい。
- ▲防波堤
- ▲医療事故を未然に防ぐため 臨床医としての心得や必要な検査、シヨックの体験談など

53年度忘年会のお知らせ

一面掲載のように当協会は医科・歯科合わせて三〇〇名近くの会員組織に発展しました。つきましては本年六月の定期総会懇親会同様の規模と内容で盛大に協会主催の忘年会を開催したいと存じます。

会員諸先生のご参加をお願い致します。

夫婦同伴でお出かけ下さい。

とき 12月9日 午後6時～午後8時

ところ 金沢センチュリー・プラザ 2階 大日の間