

保険医年金の
59年度利廻り確定

9.06%

(募集は年1回、9・10月)

石川保険医新聞

発行所
石川県保険医協会
金沢市尾張町1丁目9番11号
尾張町レジデンス2F (〒920)
電話 (0762) 22-5373番
発行人 後藤田博之
印刷所 ユーアイ印刷
(会費月額 3,800円)

《再審査部の状況》

区分	再審査申出				再審査の結果			
	保険者及び市町村		療養取扱機関		査定		復活	
	申出者数	件数	機関数	件数	件数	点数	件数	点数
国	延 585	8,931	77	115	5,511	670,301	107	24,573
保	月平均 49	744	6	10	459	55,858	9	2,048
老	延 318	4,191	35	60	2,925	454,630	53	15,487
健	月平均 27	349	3	5	244	37,886	4	1,291
合	延 903	13,122	112	175	8,436	1,124,931	160	40,060
計	月平均 76	1,093	9	15	703	93,774	13	3,339

(注) 退職者の保険者数は、延数に含まず。

(石川県国民健康保険連合会調べ)

再審査請求をお忘れなく

復活率は九〇%強

石川県保険医協会では、厚生省保険局が負担金返還相当額が一万円を超える場合は医療費通知により患者に知らせる方針を決めたことに伴い、今後発生する窓口での混乱や医師と患者との間のトラブルなどを防ぐことはもちろんのこと、医療費抑制のための経済審査に対抗するために審査問題を考え、再審査請求を進めて行く考えです。

納得できない査定減点には、ただちに再審査請求を申し出よう。再審査請求によって審査

委員から不当な扱いを受けることは決してありません。むしろ再審査請求は主治医の診療方針を審査委員に正しく理解してもらうこととなります。実際に、石川県国民健康保険連合会の昭和五十九年度「再審査部会の状況」(上表)をみると医療機関からの再審査請求一七〇件のうち一六〇件(復活率 九一・四%)という高い確率で復活しています。従って納得できない査定については信念を持って再審査請求し、復活をとりつけることが

大切です。

一方、保険者からの異議申請(再審査請求)は二三、一二二件と医療機関の七十五倍もあり、このうち六四・三%に当たる八、四三六件が査定されるという大変厳しい状況

石川県保険医協会
〇七六二(22)五三七三

歯科・医科の隣接懇談会

松田 保教授の講演を満喫

九月七日(土)、第五回歯科・医科隣接医学懇談会が開催され、会場の金沢都ホテルには、これまで最高の歯科十七名、医科十名、計二十七名の参加者が訪れた。

最初に筑田正志先生の司会で金大第三内科教授の松田保先生が「出血性素因と歯科治療」について約一時間、興味深い講演をされた。

後半は、これを聞きたくて来たという、診療時に実際に起きた疑問を持って訪れた歯科の先生も含め、多数の質問が出された。また、参加したそれぞれの診療科目に共通する話題が多かったこともあり、熱のこもった懇談となった。

協会では引き続き、定期的に隣接医学懇談会を開くことにしている。

(三面に松田教授の講演) 要旨

持論

事業税は事業に対して、その事業を行う法人、又は個人に都道府県が課する地方税である。法人は法人所得のみに課税されるが個人事業税(生業面)と事業所得(生産面)の両面があり全体に課税されるという問題点を持つ。医療部門では自由に診療分については課税されている。しかし、社会保険診療分については非課税となっている。これは昭和二十七年当時、社会保険診療を普及するためと保険医の一定の所得水準維持を図ることから配慮された。

道義がない 社保診療の事業税

自治省は昭和六十年度税制改正で社会保険診療非課税措置撤廃の理由として、(1)社会保険診療が普及したこと、(2)租税負担の公平化を期す、ことを挙げた。これに対して社会保険

に社会保険診療への事業税課税を実施しようとしている。更に、これと連動して地方税制改善研究会も医師の所得現況からみて当然であるとしている。

単純に所得水準が向上したからというだけでなく、その内容で検討す

ても、利益配当禁止などの強い規制を受けている。これに普通法人と同じ事業税を課することは適当でない。第二に、開業医は公的保障が少なく、当然、退職手当も考慮しておかなくてはならない。又、昨今の著しい医療経営の変化に対応しながら、

医療の充実をはかり、国民の健康を保障しなければならず、決して高所得とは云えない。

最も公共性の高い社会保険診療と、いわゆる営利事業とを同列にみなし「事業税を課することは「医療の営利事業化」を同じ、且つ、公共性を否定するものである。

現在、個人事業主は住民税という形で地方税が課せられており、更にその所得に応じて事業税を課するという二重課税の性格が強く、事業税そのものもあまりない。

事業税非課税撤廃案に断固反対し、昭和五十四年衆議院大蔵委員会の「医療の特殊性とその健全経営の確保等を総合的に配慮しつつ合理的な税制のあり方を更に検討する」との付帯決議を早急に具体化し、合理的な事業税制確立を強く要望する。

われわれの死活問題に関わる、老人医療費自己負担額大幅アップの報道は何となく、片隅に追いやられたようになり、わが診療所では、開設以来の患者数減少を記録した。閑散とした待合室に、空しく回り続けるクローラーの音だけが、やはり耳につくのは、気のせいだろうか。

次から次へと繰り出される医療費抑制策、福祉後退政策、軍事費突出と言った報道を見るにつけ、日本の医療界は方向安定板をもぎ取られた航空機と同じく、ダッチロールに入ったかと思うのは下司の勘繰りか。

「もう、このままでは駄目かも知れないね」。果して私たちは何人生き残れるだろうか。

例年にならない猛烈な暑が続く、石川県地方は連続真夏日の新記録を伸ばしつつあり、九月に入って遂に三十八度という酷暑になった。今年の夏ほど、やり切れない暑さを感じたことはないが、単に暑さのせいばかりだろうか。この八月は何とうつろしいニュースが多かったことか。

広島・長崎への原爆投下四十周年を迎え、全世界的に平和への祈願が盛り上った矢先、靖国神社公式参拝問題、防衛費GNP比一%枠撤廃問題とキナ臭いニュースが続く、海運会社の超大型倒産、そしてあの悲惨な日航機墜落事件と報道関係者にとってはニュースソースに事欠かない連日であった。

健康なんでも相談

開催五十回を土台に

さらに内容を充実

地域住民と開業医の信頼関係回復の具体的な実践の一つとして、保険医協会では昭和五十五年十月以来、健康なんでも相談を開催し、本年九月七日、崎浦鶴亀会主催の懇談会にて開催五〇回を迎えました。健康なんでも相談の開催方法は、予め主催団体より希望されたテーマについて三〇分程度その分野の専門医師が講演し、その後、約一時間半、健康・病気の相談を一問一答形式で行います。医師会や自治体が行う健康講座との大きな違いは、講演と相談をセットにし、相談を専門の違う復

数の医師が住民と膝を交えた懇談会であり、さらにその相談医は主として地元の開業医師、歯科医師に依頼していることである。このことは地域住民の健康管理や開業医全体の信頼関係を回復するために重要な意味があるからである。

医療ソーシャルワーカーが各一名参加しています。第一回



開催より五年を経過し、健康なんでも相談は、肩ひじはらず気軽に医師の相談が受けられる機会として、地域住民に好評であります。また、しばしば地元の新聞にも取り上げられており、毎年、定期的に開催を希望する団体も増え、地域医療活動としての基礎は固まってきたと思えますが、次のような問題点があります。

原稿募集

読者のコーナー「ちょっと一言」欄にみなさんからの寄稿をお願いします。

コ・メディカルスタッフの参加もつもの

延べ一六八名が相談医として参加

これまでの対象団体は、老人会二十八と最も多く、以下婦人会、農協、公民館、職場サークル、町内会などの諸団体が続きます。のべ参加住民の数は一、二四三名で、一回

平均にしますと二四・九名となります。一方、参加医師数はのべ一六八名ですが、二回以上参加された方もあり、実数では七十一名で、内訳は内科六十五名、歯科六名、このほか非会員の医師三名、保健所長一名です。他に保健婦と

まず第一に、開催団体が老人会に偏りがちな点です。成人病予防の観点より最も健康に注意を向けてほしい三〇〜五〇歳の壮年層の参加が少なく、これらの方々に、どうアプローチしていくかが大きな課題です。

第二に、医師のみならず保健婦、栄養士、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、看護婦などの方々の参加ができれば、さらに充実した相談会になることが期待されます。

第三に、講演内容についても演者まかせとせず、できれば事前検討を十分行い、希望の多いテーマについては、統一的なスライドやパンフレットを予め作製するようにしたい。

いと考えています。いくつかの課題はありますが、健康なんでも相談を、今後も保険医協会の重要な活動として積極的にとりこんでいきたいと思っております。なお、九月二十九日には、これまでの開催団体責任者にお集まりいただき、健康なんでも相談の感想、今後の運営方法、開業医への要望など卒直な意見交換の場を持つことにしています。(地域医療対策部)



第49回健康なんでも相談には右から上川、柳下両先生が参加 (8月11日、材木善隣館にて)

第49回健康なんでも相談

よくわかった

定期検査の大切さ

材木校下第二老人会会長 石塚 荘一

今回、石川県保険医協会の骨折りで健康なんでも相談の講習会を開いていただき非常に参考になりました。上川先生の、われわれ老人に対する健康管理の有意義な、きまかいお話は、われわれに最も分り易く丁寧であり、非常に感服しました。

日頃、老人は健康管理にについてはおこたがり勝ちであり、とかく無計画となり勝ちであり、各人が健康であること、つい無理をし勝ちであるということを通して先生の話を通じて老人の健康管理には充分注意をおこたってはいけないということも痛感した次第であります。

特に医療の検査については非常に重要なことであり、毎年何回もやるべきであり、自分から進んで実施すべきであるということも痛切に感じました。

特に近年、心筋梗塞、心不全、狭心症で亡くなる方が非常に増えている実状について

理事会だより

(9月3日)

会場 石川県社会福祉会館

- 〔会務報告〕
- 一、総務・財政部
 - (1) 会則規定集を作成、全会員に送付
 - (2) 事務局の業務分担
 - 二、歯科部
 - (1) 第五回歯科・医科隣接医学懇談会の開催
 - (2) 愛知協会歯科部会の研究会テキスト「新点数に対応する歯周治療のすずめ方」を購入し、歯科会員に無料送付する。
 - 三、共済・経営対策部
 - (1) 座談会「レセプトコンピュータのメリット・デメリット」を開催
 - (2) 保険医年金第十三次募集の推進
 - 四、学術・保険部
 - (1) 年内の研究会計画づくり
 - (2) 第七回審査アンケートの実施
 - (3) 再審査請求の促進について (一面に記事)
 - 五、地域医療対策部
 - (1) 「健康なんでも相談」開催五十回記念・座談会の計画
 - 日時 九月二十九日(日) 午前十一時
 - 会場 石川県教育会館
 - これまでの開催団体責任者にお集まりいただき、今後の運営への改善意見を卒直に述べていただく機会とする。
 - (2) 第四回老後問題を考えるつどいの開催計画
 - 日時 十月十三日(日) 午前十時
- 本年度は「中間施設」構想をめぐって医療、福祉関係者の他、市民多数の参加が見込まれており、開業医の立場から上田正明先生(珠洲郡小木)が「在宅医療と中間施設」と題して特別報告する。
- 〔協議事項〕
- 一、金沢市内の老人クラブとの懇談会の準備
 - 日時 九月二十一日(土) 午後三時
 - 会場 金沢市文化ホール
 - 老人医療の負担増に反対し、県民の世論と運動を拡げていく契機とするため、国会請願署名に協力いただいた五十四ヶ所の老人クラブ会長はじめ、全ての老人クラブに参加を呼びかけている。
 - 二、社会保険診療報酬への事業税課税対策
 - 保険連が提唱している要請ハガキ運動に取り組み。
 - 三、寒冷地療養担当手当要求で厚生省保険局担当官と懇談
 - 四、第八回北信越ブロック会議への参加要請
 - 日時 十月十九日(土) 十月二十日(日)
 - 会場 福井県若原温泉 会場 福井県若原温泉 記念講演 「若原研修会館」
 - 記念講演 「保険医協会の歴史と今日の医療情勢」
 - 講師 大阪協会副理事長 竹内治一先生



明日の診療に役立つことをモットーに
9月7日、歯科医科隣接医学懇談会が盛会

抜歯は頻回に行われる治療法であるが、止血手段が比較的困難で、出血性素因を有する患者については抜歯後、異常な出血をみることも少なくない。

出血性素因は、凝固異常、血小板異常、血管異常に大別される。抜歯に際して問題となるのは、主として前者で、凝固異常としては血友病、肝実質障害、DIC、抗凝血薬投与例、血小板異常としては von Willebrand 病、尿毒症、抗血小板薬投与例の頻度が比較的高い。

血友病Aおよび血友病Bは、伴性劣性遺伝形式をとり、男にしか発現しないが、全く家族に血友病患者のみられない、いわゆる個発例が少なくないこと、また、重症例でも常に出血しているわけではなく、外見上出血のみられない例がむしろ多いこと、出血よりも関節内血腫とこれにひきつづいて生ずる関節硬直のため歩

歯科医のための隣接医学懇談会から 出血性素因と歯科治療

金沢大学医学部第3内科教授
松田保先生



行障害のみられる例が多いことに注意する必要がある。このほか、幼時からの外傷や手術に際しての異常出血の有無につき、問いただすことも重要である。なお、血友病の重症度は家系ごとに定まってい

トロンボプラスチン時間または全血凝固時間を抜歯前に測定できれば理想的である。なお、プロトロンビン時間や出血時間は血友病では正常である。血友病例に対し抜歯が必要な場合には、血友病Aか血友病Bか診断を決定した後、血友病Aなら第VIII因子製剤、血友病Bなら第IX因子製剤を

静脈内に投与する。近年は、AIDSや肝炎感染の危険の少ない加熱製剤が開発されており、第VIII因子の場合、術前体重一キログラムに対し、二〇単位を静注し、以後、毎日一回、体重一キログラムに対し十五単位を静注するが、第VIII因子阻止物質の存在に注意する必要がある。血友病Bに対する第IX因子は第VIII因子の倍量投与する。

このほか、しばしば遭遇するのは、血栓予防を目的とするワーファリン投与例であり、このような例は、ビタミンKの注射(一日一回一〇mg程度)後三日ぐらいで凝固異常は消失するが、抜歯を急がず、ワーファリンを徐々に減量して中止した後、抜歯する方がよい。

保団連研究担当者会議に参加

協会らしい研究会へ

理事 能登康夫

- ④開かれた医療
- ⑤審査・監査について
- ⑥診療報酬改善と事務簡素化要求について
- ⑦協会活動活性化のために
- ⑧その他、後継者づくり、地域での健康教育など

開業医医療を創造するために

提案のあと各項目毎に討論が展開されたが、①の中では老人保健法の改悪で、老人の自己負担が増える(一・一六% ↓三・七%)、加入者数分率が四四・七%から八十%に増



テーマと講師選定が鍵

の中にプロジェクトチームを組み、「第一線医療、医学の創造と実践」を具体化するた

え、組合健保・政管健保がそれぞれ一三五億円、一四六億円の負担増加となり、国庫負担が二億円から五十億

②の中では保団連の研究部

③では各協会から研究会に関するアンケートの集計結果が紹介され、さらにこれを資料として討論が重ねられた。

者絶対数が少なく、どの協会でも研究会のテーマ、講師の選定に苦労しているようでした。

石川協会でも現状を踏まえ、今年度の方針「保険医協会でもできない研究会」を

（学術・保険部長）

協会の行事案内

医療従事者のための実技講習会

テーマ 応急処置の実技

(人工呼吸、心臓マッサージ) 止血

講師 日本赤十字社救急法指導員

大橋俊信氏

参加費 五〇〇円

日 時	会 場
九月二十七日(金) 午後七時	羽咋市文化会館
九月二十八日(土) 午後一時半	能都町社会福祉会館

医療機器の実技講習会

テーマ 腹部超音波断層法

——最近の進歩より——

講師 金沢大学医学部放射線科助手

亀山富明先生
西嶋博司先生

とき 十月十二日(土) 午後四時
ところ 金沢勤労者プラザ

協賛 東芝メディカル株式会社
北陸ワキタ株式会社

講演会

これからの開業医シリーズ (第二回)

テーマ 実地医家にすぐ役立つ慢性疾患の管理

(高血圧、脳血管疾患を中心に)

講師 兵庫県保険医協会理事

大田黒義郎先生

とき 十一月十七日(日) 午後一時
ところ ホリデイ・イン金沢

座談会

レセコンのメリット・デメリット

司会(加藤) 一昨年、厚生省が打ち出したレインボーシステム(レセプト処理システム)の推進状況にもならぬが、われわれが医院経営の合理化、事務の省力化をどのようにするか、いかにいかに真剣に考える時期にきています。そこで今日は、レセプトコンピュターのメリット・デメリットについて話し合いたいと思います。

なお、コンピュター会社を代表して日本電気病院情報システム事業部長・安藤一豊さんにもご参加いただきました。

最初に、すでに利用されている先生から順にお話しいただけますか。

レセコンの導入で事務員の残業ゼロ

西村 私のところは開業した六年前からレセコンを使っています。カタカナ書きで漢字が入っていない病名も記載されないのです。これから厚生省のレセプト処理システムの構想が明らかになった時に買い替えることにしています。

六年間の感想をいいますと、レセコン一台で事務員二人分の働きをしています。当時の購入価格からみて、もう元はとったように思います。

メリットはレセプト作成のための残業がゼロということ。ただ病名が入っていないので医師のチェックが必要となりますが、これは医師として当然のことです。

西村 私のところはレセプト専用に使って、窓口事務には使っていません。カルテを見ながら空き時間に母が入力しています。職員も家族も時間外となることはありません。従って昔のように手書きに後戻りすることは到底出来ません。

出席者

安藤 一豊 (日本電気・病院情報システム 事業部長)

加藤 日出治 (司会)

藤木 育弘 邦康 泰夫

高島 松村 登木

高西 能林 八

高島 グレードアップの時は全面的に買い替えとなったのでしようか。

能登 本体は元のままで、ディスプレイやプリンターなど約半分が変わりました。そして、本体部分のリース料が月九万五千円、グレードアップ部分は五万四円、合計十四万円ほどかかりますので決して安いものとはいえません。

この他、メインテナンスが年間二十八万八千円かかっています。従ってコンピュターの運転費用は月十六万円ほど必要です。

能登 私も開業の最初からレセコンを使っています。レセプト専用ではなく窓口事務にも使っており、内科のレセプトは複雑であり、事務員が定着しにくく、年一回点数が改定されるといふことからレセコンを導入しました。しかし、複数のオペレーターが要ることから事務員の数を減らすことは出来ません。

メリットは点数改定時や事務員が交代した時には細かい薬剤名や保険点数が覚えにくい、コンピュターでは略号で覚えるので、入力ミスが少なくなることです。

レセプトは月末の五日ほど前から順次プリントアウトし、私が最終チェックしています。手書きの場合は月末、月初めに仕事が集まるが、コンピュターがあると一カ月平均して働けるのが良いと思えます。事務員の残業は全くありません。

一方、私のところではカタカナから漢字のものにグレードアップし、病名も記載されるようにしましたので、費用の面では元を取ったとはいえない。

患者管理や経営合理化にも有効

司会 デメリットのほうはどうでしょうか。

能登 年々機械が古くなっていくことでしょうか。点数改定時の対応が段々難しくなっています。例えばレセプトの行間が改定になればその都度、プログラム費用がかかります。これまでに多額の請求が来ましたが、

八木 メーカーは新しい機械を買わせようとしている(笑)ののだと思う。五十六年の改定の時には五万円の請求が来ましたが、一台五万円とすると全国で相当の金額となるが、プログラム費用がそんなにかかるとは思えない。

安藤 日本電気ではプログラム作成に数千万円かけていますが、費用としてはこの他販売店による補修や維持費がかなりかかります。

八木 私は昭和五十二年からレセコンを使っていますが、

《ひと回知識》

コンピューターが減税対象に

病院・診療所でコンピュータを導入した場合、減税対象になる。これは通産省告示121号(通称・メカト減税)によるもので、資本金1億円以下の法人または個人が告示に指定された88種類の電子機器のいずれかを導入した場合、「初年度に取得価格の30%の特別償却もしくは7%の税額控除」が認められる。しかもリース契約で借り受けた場合もOK。

普通、医療機関向けとして販売されているコンピュータは、ほとんどこの条件を満足するが、問題はむしろ専用機かどうかという点。診療所・小規模病院で導入されることの多い、いわゆるレセコン、医事用コンピュータの場合、レセプト業務以外に経理とか財務会計

といったプログラムを使える(オプションでも)ものは対象となるが、レセプト業務のみで、キーボードもそのための仕様になっている場合は難しい。

以上の基準に合致したうえで、取得の場合は1台あたりの価格が140万円以上、リースの場合は契約期間が5年以上で、法定耐用年数を超えることなく、リース総額が190万円以上でなければならない。電子計算機の法定耐用年数は6年であるから、5年以上6年未満ということになる。

なお、この優遇措置の有効期間は昭和59年4月1日より昭和61年3月31日まで。(メディカルレビュー誌より)

病名もなく、カタカナ書きのもの。メリットとして事務員の仕事の省力化は確実にあります。残業は月の最終日にレセプトの打出しの時だけです。しかし病名記載やチェックをしますので院長の労力は変わりません。更に便利なのは点数改定時です。前月末に入力しておけば窓口事務がスムーズに行くことです。

この他、種々のデータが打出せるので患者管理や医院経営に大いに役立たせることが出来ます。

デメリットとしては何分機械ですので停電や故障の時は非常に困ります。そのときだけ手書きというわけにはいきませんから(笑)。

それからレセコンは事務員一人分の働きをし、ボーナスが要らないと考えていたが、予想以上にメインテナンス料が高く、ボーナスに匹敵する

くらい経費がかかることがあり、私らはメインテナンス料の中に点数改定時のプログラム取り換えさせていたいただきます。このようにメーカー側では先生方のところで故障がない場合でも保守材料や技術員を確保しておかねばならない宿命があります。

次にソフト・ウェアのことでありますが、わずか一行の改定であってもそこに至るまでに大変な労力が必要であり、割高になることが多いです。

例えば三月一日改定の時には二月二十日頃に窓口事務用のプログラムを組みます。(五頁へつづく)

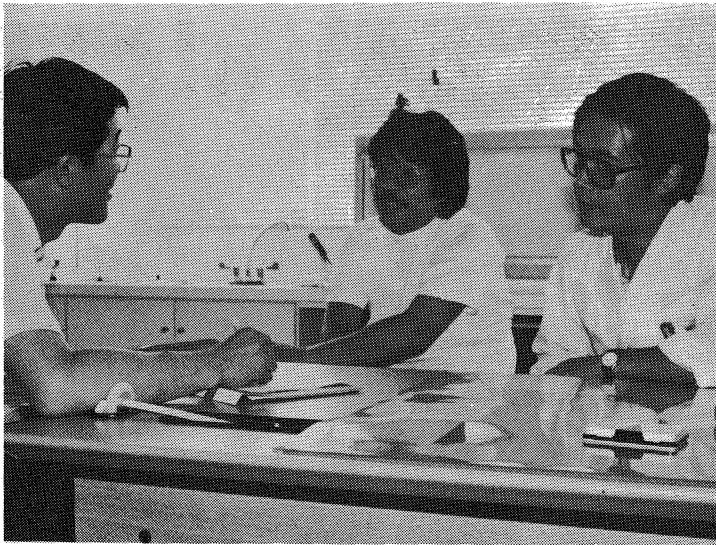
割高となるメインテナンス料

司会 いまのデメリットにつき、メーカー側としてどのように考えられますか。

安藤 メインテナンスについては故障時の対策として最寄りの拠点到数千万円の保守材料を保管してあります。その金利だけでも大変です。

本来、メインテナンスには契約保守と修理保守の二種類がありますが、サービスマンは契約保守を優先します。保守料は保険と同じ仕組みで故障がなければ掛け捨てとなり、

は三月二十日頃に窓口事務用のプログラムを組みます。(五頁へつづく)



右から小山 有、信両先生
(聞き手は西村 功機関紙部長)

(四面からのつづき)

それから旧レセプトの取扱い用のプログラムを組み、最後に新しいレセプトのプログラムを組みますので一回の改定につき二回組み直すことになりま

入力ミスの チェック体制は

高 島 この入力ミスをどう防ぐかがポイントです。数日前のつけ落ちを同じ日付で訂正出来るのかどうか。もう一点は、フロッピーは

高 島 この入力ミスをどう防ぐかがポイントです。数日前のつけ落ちを同じ日付で訂正出来るのかどうか。もう一点は、フロッピーは

出ることが出来ますし、同じものを二度印刷する方法でもよいと思います。フロッピーの容量を大きくした高価な機種とするより運用でいくらかでも対応することが出来ます。この方が経済的にも助かります。

高 島 窓口で入力する際にカルテからもれなく行っているかどうか。もれがあった場合の検証方法について皆さんどのようにされていますか。

西 村 ミスがあれはやはり追記するようにしています。能 登 入院の場合、十日毎に照合するので、その際にカルテを見てチェックし、追加入力、或は訂正入力しています。

司 会 私のところは勤務十年以上のベテランのレセプトの書き手がいますので、現状では不都合を感じていません。将来、コンピューターを入れたら、カルテの文字を読み取ってくれる装置が出来た時に考えています。

安 藤 文字読み取り装置は現在でも開発されていますが、高額ですし、一般に普及するには相当の年月が必要だと思います。

高 松 しかしベテランの職員に退職されると非常に困ります。その際にはコンピューター導入を断念しなければと考えています。

司 会 今日皆さん忙しい中ありがとうございます。メーカーの側にはレセプトコンピューターの機能面でのより一層の開発と共に価格の面でも取り入れやすいもの(笑い)を努力していただきたいと思っています。

患者管理システムを 開発中

高 松 私も検討しているところですが、ランニングコストの面でまだ迷っています。現在は事務員一人と十年以上のバイト一人でレセプト作成を行っています。この二人の人員費よりもランニングコ

司 会 私のところは勤務十年以上のベテランのレセプトの書き手がいますので、現状では不都合を感じていません。将来、コンピューターを入れたら、カルテの文字を読み取ってくれる装置が出来た時に考えています。

安 藤 文字読み取り装置は現在でも開発されていますが、高額ですし、一般に普及するには相当の年月が必要だと思います。

高 松 しかしベテランの職員に退職されると非常に困ります。その際にはコンピューター導入を断念しなければと考えています。

司 会 今日皆さん忙しい中ありがとうございます。メーカーの側にはレセプトコンピューターの機能面でのより一層の開発と共に価格の面でも取り入れやすいもの(笑い)を努力していただきたいと思っています。

お訪ねします

兄弟で共同経営

香林坊メデイカルクリニック

金沢市の中心街、尾山神社を下り、市文化ホールに向いに香林坊メデイカルクリニックがある。玄関に入ると一瞬オヤツと思う。下駄箱がないのである。靴のまま入ると、受付はカウンター方式になっていて、窓を通して小庭が眺められ、ホテルへ人を訪ねたような気分になった。

置室、X線TV室。二階が信先生の診察室と内視鏡室、小手術室になっている。各階相互の連絡にはファクシミリを使い、カルテ、処方せんは、患者さんの手に触れない仕組みになっている。

「二人共、相応の年齢だし、宮仕えが多少煩わしくなり、自分の力も試してみたくなく

薬の買い方など、相当の努力を強いられる」と苦しさもチヨッピリのぞく。

兄弟での共同経営について、「内科系・外科系と、それぞれ専門分野が違っており、お互いの弱点をカバーし合っている」と、不都合さよりも、むしろ便利さを強調された。

「現在モットーとしていることは？」との問いには、「自分達が持ち合わせている情報を、可能な限り患者さんに与え、地域医療に根ざすことが、自分達に与えられた使命と信ずる」と、異口同音の答えが返ってきた。

お二人共、「趣味と言える程のものは持ち合わせていないが、しいて言えば二人共、音

共済部だより

ガソリンの斡旋価格

1ℓ当り140円に

ガソリンの市況価格の低下に伴い、この度、取引先の三谷石油サービス㈱及び日本石油㈱との話し合いの結果、一ℓ当り一四〇円(従来、一四二円)にて合意しましたので、日石クレジットカード利用のみなさんにお知らせ致します。なお、改定価格は九月一日に遡って適用となります。



- 小山 有先生(兄)
- 一内科
- 小山 信先生(弟)
- 一外科・整形外科
- (聞き手)西村 功機関紙部員

昭和五十九年四月開設 (略歴)



子豚の丸焼きに一瞬ギョツとする面々 (8月21日、カサ・デ・リブ・カナザワにて)

子豚の丸焼きに息をのむ

第7回食べ歩き会を開く

スペイン料理のカサ・デ・リブ・カナザワで久しぶりに「食べ歩き」が催されました。参加したのは自称グルメの九

名。冷えたサンゲリアでまず乾杯。冷製の前菜も凝っていて、お代わりしたい程。かぼちゃの丸焼きスープも絶品。とりとりとしたスープに、ぼつこりとしたかぼちゃの味がとけ合って、とてもまろやかでした。イカのすみ煮の味も格別。見た目はまずそうなのですが、一度食べると忘れられない味でした。うなぎの稚魚ビルバオ風も珍味。初めて見た、食べたという人がほとんど。次に出たのが圧巻、子豚の丸焼き。頭も付いた姿焼で、食欲が減退した人もいた様子。いざ食べてみると、皮もパリッとして香ばしく、肉も軟らかくておいしく、これでお腹一杯になってしまいました。パエレア(サフラン入りの魚目御飯)で止。飽食の限りをつくした感がありました。(西村邦雄 記)



能登一の大キリコ

収穫の秋は五穀豊穡をよこび、息災延命を祈る祭りの季節だ。柳田白山神社の祭礼はキリコ祭として特に知られる。「デンデコデン……」というキリコ太鼓の打ち始めとともに、100人もの村の若衆に、13~14メートルもある巨大なキリコが担ぎ上げられる。大きな柱松明が燈され、能登一の大キリコが群舞し、祭り太鼓が山里に鳴り響く。祭りの最高潮だ。これからいっせいに秋は深まる。(写真提供=柳田村役場商工観光課)

専門部だより

従来、協会の中で最も閑職であったはずの総務部が何となくせわしくなったのは健保法改正の動きがあった頃からでしょうか。協会の活動は、各々の部会の自主性と責任を最大限に重んじて各部の連合体の形をとって総合的な事項は理事会で決定し会長、副会長が総まとめをする、というふうになってきました。ところが健保法改正の動きが出始めて医政に関する運動が要求されると、担当の部がなくて

閑職から忙職へ

総務・財政部

これはやはり総務部の仕事だということになって、専ら健保改善反対のシンポジウムや座談会、懇談会、請願運動に汗を流し、その後、協会の

なってきたのです。六十年度の総会を迎えるにあたり、協会の運営を合理化して、さらに発展させようと部の再編成を試みました。そ

も部長を含めて五名の理事でまかなうことにしました。構成を変えて果してうまくいくかどうか心配ですが、老健法改善、事業税、医療法、家庭医など、重要課題が押し寄せている現在、ボヤボヤしておれません。各部間の連携、マスコム対策にも力を注ぐつもりです。幸い理事全員、張り切っていますので何とか頑張ってみよう。

動きが活発になるにしたがって各部からの落ちこぼれた？仕事や守備範囲からはみ出た、こまごました手仕事が増えてきて、これも総務部の仕事に

の結果、今まで何となく、ポヤとしていた総務部の性格をはっきりさせるべく、総務部の中に、いわゆる総務・組織・財政を入れて担当メンバーに成功しても、社会科学者が同じように成功するとは限らない。現代の社会科学は、自然科学を「科学」ならしめる資格をほとんど備えていない。(愛知県・亀)

稿 寄

科学の名に値するもの

「医療は病める人への奉仕」という人がいる。もし、この「奉仕」が報酬を全く伴わない行為ならば、医療は崩壊してゆくしかない。こんな、実行に移し得ない概念は、内容の空虚な概念としか言いようがない。

もし医人(看護婦、その他のパラメディカルも含めて)が、患者のためにのみ存在するならば、医人はすべて独立した人格を持つことになる。とすれば、ギリシャ・ローマ時代の奴隷よりも劣った哀れな存在である。

実行できない理想や内容の空虚な概念を振り回して、他人を責めるような人たちは、どうしても合点がいかない。彼等はバランスのとれた思考が出来ないのでないか。また現存の制度を破って新しい

グループ保険の配当率 過去最高の四〇・二%

毎年五、六月に普及している「協会グループ保険」は一年毎に収支決算をし、剰余金が出た場合は加入者に還元金としてお返しする制度です。

昭和五十九年度は三四八名(配偶者を含む)の加入者があり、幸いこの一年間の死亡者がゼロであり、又本年四月より保険料率がダウンしていることを反映して、七月末の決算では四〇・二%の高配当となりました。

加入者のみなさんには十

一も部長を含めて五名の理事でまかなうことにしました。構成を変えて果してうまくいくかどうか心配ですが、老健法改善、事業税、医療法、家庭医など、重要課題が押し寄せている現在、ボヤボヤしておれません。各部間の連携、マスコム対策にも力を注ぐつもりです。幸い理事全員、張り切っていますので何とか頑張ってみよう。

この還元金は払込保険料の割戻しですから非課税扱いになります。

は、

五十六年度 一九・二%
五十七年度 一九・一%
五十八年度 二五・一%
五十九年度 四〇・二%
二%は過去最高となっています。(再掲)