

千葉県連第1回オンライン講習会/労山山岳事故対策基金 テキスト

講習会の目的：各会クラブの基金担当者を対象に「基金の新規登録から事故発生～審査の流れの中でわかりにくい点、直近改訂した点について正しく理解し、申請側と審査側の共通認識を確立する」ことです。

会員であれば何方が参加しても構いませんが、時間の関係もあり基本的事項（例 事故一報は事故発生後 30日以内に計画書とともに全国連盟に届けなければならない）の説明はしませんので、各会の担当者のお手元にある「労山山岳事故対策金」担当者マニュアルで 勉強しておいてください。

内容欄は当日口頭で説明しますが可能な限り記述したものを事前配布します。お互いに議論しましょう。

流れ	ポイントと注意する点	内容
①新規登録	①・移籍先の会の期限月が旧所属の会と異なる場合の処理	<p>①・地方連盟によって、会によってなぜ期限月が異なるのか</p> <p>②・移籍月－移籍先期限月－旧所属期限月の場合 両者の期限月の差を1か月1口あたり100円で月割計算し移籍者に返還する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・移籍月－旧所属期限月－移籍先期限月 上記の月割計算の結果を移籍者に負担してもらう ・上記の処理は移籍先の会が行う <p>*正確な月割り額は$1,000/12 = 83$円/月だが事務処理簡略化のため100円/月とする</p>

②山行計画書事前提出	①・複数会メンバーで構成する混成パーティの場合	①・混成パーティの場合計画書は主幹会（山行を企画しリーダーが所属する）が作成するケースが多いが、その計画書は主幹会以外の参加会は自会の山行管理部署に必ず提出する
	②・二つの会に入っている人は	<p>①・労山基金の登録を二つの会でしている場合（両方とも寄付金が必要だが、事故が起きた場合交付申請ができるのはどちらか一方のみで二つの会から重複申請したり、口数の合算申請は できません）</p> <p>山行計画書は計画に参加する会に提出する</p> <p>②・労山基金の登録がどちらか一方だけの場合（A会とする）</p> <p>A会での山行の場合はA会への提出だけでよい</p> <p>B会での山行の場合は両方の会に提出する必要あり</p>

<p>③事故発生</p>	<p>①・交付申請対象となる最短入通院日数の短縮</p>	<p>①・医療の高度化などにより入通院日数が短縮されている傾向を受け、最短入通院日数を短縮方向に見直した。 入院：3日⇒2日 通院：3日⇒1日</p>
	<p>②・後を絶たない事故一方遅れに歯止めをかける方策</p>	<p>①・遅れの原因は殆どが思い込み/うっかり（〇〇さんが書いて全国連盟に送ってくれると思っていた）。人のすることなのでこのようなことを100%防ぐことは出ない ②・組織として歯止めの体制を作してほしい</p>
	<p>③・事故一報の記入ルール（全国連盟提出、地方連盟内周知）</p>	<p>①・ルールというようなものはない。なぜならば書くべきことは書式に指示されており不明確なものはない。 ②・地方連盟内周知の場合事故者氏名を明示するかどうかは、地方連盟の判断にお任せし運営委員会は関与しない。</p>
	<p>④・特典交付申請の場合の注意事項</p>	<p>①・せっかく特典交付を申請しても運営委員会が精査した結果条件満足未達で通常交付となるケースが一定比率ある。 未達条件はコースタイムオーバーとコースが（コースの一部が）一般登山道でないことが圧倒的に多い。昭文社の地図に載っていないコースの場合（市街地隣接のコースが多い）地元自治体などが発行している案内ちらしを参照する。 ②・運営委員会の精査には多大の時間を要するものがある 上記チラシを運営委員会にも送付する。このときどったコースと事故発生地点を明記していただくと運営委員会の精査が効率的に行える。</p>
	<p>⑤・各種情報のI.N.を利用したオンライン送信促進状況</p>	<p>①・従来書類の郵送で行っていた以下の情報をオンライン送受信できます。 ・事故一報 書式を労山H.Pよりダウンロードし必要事項を入力しファイル添付で送信 計画書 それぞれの会の書式に必要事項を入力しファイル添付で送信 交付申請書 全国連盟より書式をSCANして送付。これに必要なを入力、記載しSCANしてオンライン返信 ②・可能な環境にあるかたは積極的に取り組みお互いの業務の簡略効率化を推進しましょう</p>

<p>④審査過程における運営委員会とのやり取り</p>	<p>①・第2種団体の意味と申請すべきかどうか</p>	<p>①・第2種団体制度はいろいろな変遷を経て、現状は「労山からは救助捜索費用のみの交付を希望する」という会員に対する選択肢として位置づけられている。 ただ以前の制約条件をそのまま背負っており中途半端な感は否めない。</p> <p>②・上記のいきさつを理解する必要は必ずしもなく「救助捜索費用のみ」という選択肢の必要性と、設けるならばどういう形にするか検討していきたい</p>
	<p>②・登山口から下山口の定義、解釈</p>	<p>①・登山口：最終交通機関を降りて歩き出した場所</p> <p>②・下山口：歩いて下山してきて、最初の交通機関に乗ろうとする場所 (交通機関による事故、登山行為とは言えない行為での事故は対象外)</p>
	<p>③・入通院交付申請において医師の診断書等の提出を求めることがある</p>	<p>①・会員の高齢化に対応して入通院の長期化の傾向がある。 しかし、交付申請の中には「なぜこれほど長期の入通院を必要としたのか」考えさせられるものがある。</p> <p>②基金運営の健全性の維持、日常の健康管理の重要性の啓発の観点から「診療明細書」場合によっては「医師の診断書」の提出を求める場合がある。ご協力をお願いしたい。</p>
	<p>④・疾病が主因となる事故の取り扱い</p>	<p>①・事故原因が疾病よると思われるものは交付額を通常の2/3とする。</p> <p>②・会員の中心層の高齢化が進む中で日常に潜む疾患が絡んで登山中の事故が発生したり入通院治療が長期化する傾向あり。 基金運営の健全性維持と健康管理を踏まえた安全登山の啓発のために設けた</p> <p>③・疾病主因事故の判断確認 運営委員会が作成した問診表を送り、その回答内容により対応する。問診表の回答に協力いただきたい。 これまでの療養の経過を確認し、登山中の発症や病状悪化の可能性について特に医師からの事前の指摘のない場合適用せず、指示に反した場合に限る。</p>

<p>⑤ 審査結果通知</p>	<p>① ・ 毎月一定比率ある「条件付きOK」をなくそう</p>	<p>① ・ 「条件付きOK」とは申請内容に問題はないが、運営委員会に提出された資料からは、会内で計画書の山行管理部署への提出日、山行管理部署の受理日が確認できないものについて、今後このようなことがないようにと条件を付けてOKするもの 受理日が圧倒的に多い</p> <p>② ・ 提出された計画書の書式に提出日、受理日の欄がないものが一因になっているように感じられる。欄を設けてみるのもどうだろうか。</p> <p>③ ・ 山行管理における計画書の重要性に鑑み提出日、受理日は管理項目であるが、提出日受理日なしをゼロにして相互の信頼をベースにいずれは管理項目から外したい。</p>
-----------------	----------------------------------	--