広島保険医新聞

《発行所》
広島県保険医協会
〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号
広島駅前通マークビル4F
TEL 広島(082)262-5424
広島(082)262-5431
FAX 広島(082)262-5427
E-mail:info@hiroshima-hokeni.jp
発行人 長谷 憲
購読料 年 2,400円
（送料共 但し、会員は会費に含まれる）

広島市北部豪雨・土砂災害
医療機関も浸水などの被害

（5面に関連記事）

安佐南区八木地区の様子

8月20日未明、広島市北部の安佐南区、安佐北区で発生した豪雨・土砂災害は、9月1日現在（広島県災害対策本部）で、死者72人、行方不明者2人、また、住家413軒が全壊、半壊するなど、甚大な被害をもたらしました。

災害発生から3週間が経過していますが、被災地域には多くの土砂や流木などが残っており、撤去作業など救援活動が継続して行われています。

協会は、20日当日の午前から被災地域の会員医療機関の状況把握、安否確認を行い、22日には広島市に医療機関がある会員全員に「被害状況連絡票」を送付。「駐車場が土砂で埋まり車が入れない」「浸水で医療機器が破損した」などの被害報告が寄せられています。被災された先生にはお見舞いを申し上げます。また、保団連の災害見舞金規定に該当する先生には、支給審査を行ったうえ、見舞金を支給する予定です。

なお、広島市以外の市町に医療機関のある会員においても、自宅が広島市にあり、浸水などの被害に遭われた先生は、その状況をお教えください。

その他、被災者に係る医療の取扱いについて、「FAXニュース」を送付。あらためて5面に掲載していますので、ご活用ください。

また、8月23日に、協会事務局員が安佐南区八木地区にて土砂撤去などの救援活動を行いました（写真は事務局が撮影）。

長谷理事長は、「広島県内には土砂災害危険個所が約3万2千カ所もある。整備は約3割しか進んでおらず、これでは同じような被害が起こりかねない。被災地の復興のためにも整備・災害対策の充実が必要」と訴えます。

広島県保険医協会は
特定秘密保護法に
反対します

本号の主な内容

2面 主張「公的医療・公的介護のさらなる崩壊への道を開いてはならない」／特定秘密保護法パブコメ提出
4面 保団連研究学術活動交流会／医科 個別指導選定件数等
5面 広島市大雨土砂災害に関する被災者医療の取扱い
7面 届出医療、適時調査アンケート結果
連載企画
3面 国の重要文化財 星野木骨／7面 会員訪問
6面 原発よりも命の海を／雇用問題等Q&A

安倍政治に反対し、社会保障充実を訴える広島県保険医協会にご入会下さい

組織部長　上田 喜清

今年、多くの反対の声を無視して消費税が8%に引き上げられました。この消費税の引き上げは、社会保障のためと言う事でしたが、ふたを開けてみると5%に引き上げられた時と同じパターンで、またもや法人税を引き下げるための財源でしかなかったことが分かってきました。

この消費税3%の引き上げの影響は、前回の比較的余裕のあった経済状態に比べ、今回の苦しい経済状態での8%という消費税は、とてつもない負担増であることが分かります。庶民の家計はさらに苦しくなり、医療にも掛かれないという、受診抑制に拍車がかかっていると思われます。今回の消費税の引き上げは、国民の健康にとっても悪影響を及ぼし、医療機関の経営を苦境に落とす問題のある施策であったと思います。

今後、さらに10%に引き上げられれば、医療機関の倒産はもとより日本経済の低迷と国民の健康の悪化が予測できます。来年予定されている10%への引き上げは絶対に容認できるものではありません。

過去、医療団体は国民に対してオピニオンリーダー的影響力を有していた時代もありましたが、時の政権が医療界を目の上のたんこぶとして敵視政策を取り、数十年にわたる医療バッシングが成功し、残念ながら以前のような影響力を有しておりません。

今や、日本は政治的重病に陥っていると言っても過言ではありません。この国の病を癒すには、国民と共に保険医協会が率先し、この消費税と社会保障軽視の政策に反対の声を大きくする必要があります。その為にも多くの先生方のご入会をお願いします。

休保制度加入受付中！11/30(日)までにお申し込みを!!保険医年金も受付中

カプセル内視鏡のup-to-date
医科・臨床研究会開く

協会は8月7日（木）、広島市内にて、医科・臨床研究会「カプセル内視鏡のup-to-date—小腸と大腸カプセルの新展開」を開催しました。

岡志郎先生（広島大学病院内視鏡診療科）を講師にお招きし、主に、①小腸用カプセル（CE）の実際（小腸検査による利点と手順、バルーン内視鏡との比較など）、②小腸用CEの適応、③CE診断のピットフォール、④大腸用CEの実際と現況を解説していただきました。

また、今年4月の診療報酬改定により、大腸内視鏡検査にカプセル型内視鏡が追加されたことから、適応や診断などに関心が高まっており、保険診療・保険請求の際の留意点についても解説されました。

参加者より「最新のCEの知見は今後の診療に役立つ」などの感想が寄せられました。

講師の岡先生

医の眼、歯科の眼

今年の8月19日の線状降水帯が広島市をおそい、山の谷側から土石流が発生し、8月25日時点で死者54人、行方不明28人の被害者がでた。

小生が10歳の頃、岩国駅の東の人絹町という所に住んでいた。台風が襲う。パルプ工場の外堤防が決壊し、内堤防との間に積み上げられていた材木が流され内堤防を破壊した。幸いに床下浸水ですんだ。小学校まで畳や木が浮かぶ水の中を歩き、お握りと沢庵を貰って食べた記憶がある。床下の掃除や飲料水の確保には苦労した。その後、台風が来るたびに薬缶・水筒などで水を確保、高い位置に置き、湯船には水を蓄えた。1975年頃の広島市の都市計画書では、大型雨台風と異常潮位で旧市内が冠水する可能性に言及していたので、危険地域・場所を考えて、1978年、廿日市に居を造った。

東日本大震災でも明らかになったように、自然の力には人間は負ける。自然の力を弱め、分散させる方法を考えるべきである。山林の維持管理の必要性、土地開発・土地利用に対して規制の必要性を感じた。想定にとらわれずに避難を成功させた釜石の小学校のような防災教育がほとんどされていない。各年齢層に応じた教育が必要である。読み人知らずの「世の中は常なる飛鳥川　昨日の渕ぞ今日は瀬になる」。身の回りの自然環境の履歴や日々の環境の変化を知ることで詩も生まれるし、災害から避難することができる。（憲）

主　張

公的医療・公的介護のさらなる崩壊への道を開いてはならない

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（以下、医療・介護総合法）」が、6月18日参議院本会議で十分審議もされないまま可決・成立した。この法律は医療・福祉に関する医師法、医療法、介護保険法、保健師助産師看護師法、生活保護法など23の法律に関係した58項目の条項改変という内容である。医療・介護総合法は、社会保障について自助・互助を強調し、国の責任としての公助を曖昧にして、「総合的」「包括化」「効率化」などという名目のもとに、患者を病院から施設や在宅へと追いやり、医療費や介護費用を削減しようとするものである。

そのうち介護保険では、相対的に状態の軽い要支援者に対するサービスの見直しで、全国一律の介護保険の給付にもとづくこれまでの仕組みから、市町村の「地域支援事業」で提供されるサービスへと移されるという大きな改変が行われる。厚労省は、自由なルールのもとで市町村がより効率的な仕組みをつくっていけば、サービスのコストを下げられると見込んでいて、費用を低く抑えるために、ＮＰＯやボランティアなどの参入も進めたい考えだ。政府は、この改革がうまくいけば個々の高齢者のニーズに合ったきめ細かいサービスが、より効率的に安く提供されるようになるはずだとしている。しかし、地域によって受けられるサービスに格差が生まれるという懸念が強いことも明らかである。市町村によって対応がまちまちになり、適切なサービスを使えない利用者が必ず出てくることが予想される。結果として、要支援者の状態の悪化を早めたり、いわゆる「介護難民」や「介護離職」が増えたりして、制度への不満や費用の増大を加速させていくことになりかねない。こうした問題提起が、国会の議論でも繰り返され、野党からは、「費用の抑制だけを狙った要支援切り」「市町村に丸投げする無責任な改革」といった非難が相次ぎ、衆参両院の委員会採決時には、野党から継続審議の要求が出されたにもかかわらず、採決が強行された。憲法をも平気で無視して、集団的自衛権の行使を認めたりする安倍政権にとっては、現場や国民の意見を無視しての政策推進は容易なことなのだろう。

政府は6月24日には「経済財政運営と改革の基本指針」（骨太の方針）と、これと一体的な関係にある「日本再興戦略」（成長戦略）の改訂、ならびに「規制改革実施計画」を閣議決定した。骨太の方針は、「財政健全化」対策の筆頭に社会保障給付費をあげ、「『自然増』も含め聖域なく見直し、徹底的に効率化・適正化していく」とした。「稼ぐ力」をキーワードとする成長戦略では、「公的保険外のサービス活性化」として「ヘルスケア産業を担う民間事業者が創意工夫を発揮できる市場環境の整備」など、健康・医療・介護関連企業が利益を上げられるような施策が並んでいる。そして「質の高いヘルスケアサービス」を提供するとして保険外併用療養費制度の大幅拡大、患者申し出療養の創設などが盛り込まれた。さらに、都道府県による医療費の上限設定、医療・介護を一体的に提供する「非営利ホールディングカンパニー型法人制度」の創設、保険者機能の一層の強化などをかかげ、都道府県ごとの医療費抑制と医療供給体制のコントロール強化を打ち出している。

2015年からスタートする「地域医療構想」では、地域の病床を機能ごとに再編する権限を都道府県に与え、また国は2017年度までに都道府県による国保運営を実施する計画であり、その結果、医療供給体制をコントロールする巨大保険者が誕生することになる。営利企業参入による医療・介護事業体と都道府県が結びつけば、公的医療・公的介護による社会保障はさらなる崩壊が進むことが懸念されるが、そのような国民の命と健康を犠牲にしての財政再建への道を許してはいけない。

新たな患者負担増をやめ
窓口負担の大幅軽減を求める

患者署名、クイズ企画を実施
ご協力ください

政府は、「社会保障制度改革プログラム法」に基づき、来年の通常国会にむけて、入院時食事療養費の患者負担引き上げ、患者申出療養（仮称）の創設などの「改革」を進めようとしています。協会では、患者負担を増やすこれらの施策に反対し、窓口負担の大幅軽減を求める患者署名と、クイズチラシキャンペーンを実施します。署名用紙、クイズチラシなどは今後会員の先生方にお送りしますので、ぜひご協力をお願いします。

「プログラム法」に基づき今年6月に成立した「医療・介護総合法」に続き、来年の通常国会では①入院時食事療養費の患者負担引き上げ（1食260円→460円）、②患者申出療養（仮称）の創設による保険外診療の拡大、③国保の都道府県単位化による保険料負担と給付・提供体制の一体的抑制―などの成立が図られています。いずれも社会保障の改悪につながるものであり、協会では今回の署名等でこれらに反対の取り組みを強めていく考えです。

今春に引き続きクイズキャンペーンを実施します！

協会が今春実施した「クイズで考える日本の医療」キャンペーンには、500名を超える方に参加いただき、133名にロボット掃除機「ルンバ」や血圧計などの景品が当選しました。また、参加者からは、「診療の待ち時間に楽しく参加できた」などの感想が多数寄せられ、大変好評でした。

今回も署名と併せて、この問題について患者さんに一緒に考えてもらうクイズチラシキャンペーンを実施する予定です。ぜひご参加ください。

クイズキャンペーンのキャラクター

協会がパブコメ提出
特定秘密保護法　法の撤回求める

前号でもお伝えした通り、政府は特定秘密保護法（以下「秘密法」）の施行令案と運用基準案に関するパブリックコメントを7月24日から8月24日まで実施し、全国から2万3820件の意見が寄せられました。協会では8月13日に意見を送付。意見では、秘密法が「国民の知る権利を侵害する」、「医師、歯科医師の守秘義務を変質させる」などとして、同法の撤回を求めています。（以下に要旨を掲載）

特定秘密の指定及び解除並びに適正評価の実施に関し統一的な運用を図るための基準（仮称）（案）に対する意見【要旨】

「Ⅰ　基本的な考え方」について

本年7月26日に、国連自由権規約委員会は日本政府に勧告意見を出した。同勧告では、秘密法が自由権規約第19条に定められた市民やジャーナリストの「知る権利」を侵害することを指摘し、日本政府に対し、情報の開示と是正請求権の侵害を防ぐための抜本的な措置を講じるよう求めている。

日本政府は同勧告に従い、直ちに秘密法を抜本的に見直すべきである。また、秘密法が憲法21条の「知る権利」や、自由権規約19条に違反していることから、これを廃止すべきである。運用基準などで監視機関や制度をつくっても、抜本的な解決にはならない。

「Ⅳ　適正評価の実施」について

我々医師、歯科医師には、患者に関して知り得た個人情報について、「守秘義務」が刑法で課せられている。診断や治療方針の決定、またその後の治療にあたっては、患者自身から心身の状態を開示してもらうことが重要であり、そのためには、開示された情報が他に漏れることはないという、医師・歯科医師への信頼がなくてはならないという考えからである。「守秘義務」は医療を行う上で欠かせないものと認識している。

特定秘密を扱う公務員などに対する「適正評価」では、照会を受けた団体には回答義務が課せられ、医療機関も巻き込まれることになる。医師、歯科医師が国に情報を提供することを知れば、患者は真実を語ることができなくなり、正当な診療行為は成り立たなくなる。また、我々も「守秘義務」違反とされ、刑事罰が科せられることになりかねない。

患者にとっても医師、歯科医師にとっても迷惑な「適正評価」制度は直ちに見直すべきであり、憲法に反する秘密法の廃止を強く求める。

広島県保険医協会 市民公開講演会

立憲主義の崩壊？
～国民の生活が危険に!!～

このリーフを製作した

明日の自由を守る若手弁護士の会

講師　郷原　由合弁護士
　　萩田　啓祐弁護士
　　中村　晃基弁護士

憲法は、普段、目に見えないけれど、私たちが自分らしく生きること、幸せに生きることと、とても深く関係しています。

9月28日（日）14：00～16：00
福山商工会議所 1F「102 会議室」

参加費無料 どなたでもご参加いただけます

国の重要文化財 星野木骨
広島が誇る江戸時代の文化遺産

広島大学名誉教授・医師　片岡勝子

（Ⅳ）星野木骨を取り巻く状況：制作前から現在まで

第1報で述べたように、我が国で初めて観臓を行った山脇東洋は法眼の位をもち、中御門天皇の侍医で、実証を重んじる古医方の後藤艮山に学んだ医師である。その後も観臓や解剖に携わったのは、禁裏侍医、幕府医官、各藩の藩医など身分ある医師だった。町医師の良悦の願い出により芸州浅野藩で初めての解剖（腑分け）を行うには抵抗があったろうが、御匙医の恵美三白、藩医の後藤松岷らの理解と支持を得ることができた。両医師ともに古医方を基礎としながら、長崎に遊学して蘭医学にも接していた。解剖時に『解体新書』を持参して良悦に見せたのは、三白とも家老上田氏侍医の香月文礼とも言われている。

木骨制作に関する評価はさまざまだった。古医方の大家として京で名声を博していた広島出身の吉益東洞は、実証的な医学を重んじて「親試実験」（患者の症状と薬の効果を綿密にみること）を唱えたが、木骨制作を辛辣に批判したという。しかし長崎往還の蘭学者や蘭方医からは概ね高く評価された。

寛政10年秋（1798）、良悦は門弟とともに江戸に木骨を持参し、桂川甫周、杉田玄白、前野良澤、大槻玄澤らの賞賛を浴びた。『解体新書』翻訳の中心人物は良澤だったが、不完全な翻訳のままで出版することを嫌い、結局は玄白一人の名で世に出されたいきさつがある。当時、若くて蘭語に堪能な玄澤は玄白から改訂を依頼されており、その草稿と木骨の一致に驚いて、木骨を「身幹儀」と名付けた。良悦と玄澤は『身幹儀説』（1798－1802）を記したが、これには木骨制作のいきさつ、後に出版される『重訂解体新書』の頭蓋に関する記述の草稿と思われるものなどが含まれている。

玄澤は芝蘭堂という蘭学塾を開いており、新暦の正月を「新元会」として祝っていた。1799年の新元会の余興として、在府の蘭学者・蘭方医の番付が作られた（**図1**）。ここで良悦は「当相撲の骨、古今の大当たり、大力士　芸州　星野良悦」として東方に張り出されており、横綱のない当時では最高位であった。東方、上から三段目、右から二つ目に在府だった香月文礼が、一人おいて良悦の弟子の土岐柔克、冨川良元の名が、いずれも前頭としてみえる。良悦を『解体新書』翻訳グループに紹介したのは、文礼だったと推測される。

また、幕府医師である多岐桂山、桂川甫舟、多紀永寿院元孝らの尽力により、良悦は木骨を幕府医学館に持参し、絶賛された。町医師としては望外の栄誉である。このときに木骨の献納を勧められたが、謝絶して広島に持ち帰った。そして孝次に依頼して2体目の木骨を制作、浅野藩を通じて幕府に献上し、30両を下賜された。間もなく孝次が、1802年には良悦が他界した。残念なことに2体目の木骨は、1818年までに失われている。

良悦の死後も、木骨は広島在住のみならず、来広する医師・学者の教育研究に利用された。そのなかには藩医の後藤家と親交のある高野長英も含まれていたという。

星野木骨に続いて、大阪の各務文献が1810年に、その門下の奥田万里が1820年に作らせた木骨が現存する。各務木骨は男性骨を模し、1818年に文献の遺言により幕府に献上された。現在は東京大学医学博物館にあるが、かなりの欠落がある。奥田木骨は2体あるが、女性骨を模し、椅坐位で組み立てるようになっている。江戸時代には一般公開されていたことが『尾張名所図会』にみえる。現在では、1体は名古屋市博物館に、もう1体は国立科学博物館にある。星野木骨、各務木骨、奥田木骨を比較すると、それぞれ特徴と一長一短があるが、頭蓋内外を連絡する孔については、星野木骨がもっとも正確である。晒骨をつくる過程で良悦自身が軟部組織を取り除き、克明に観察・記録していたことが推察される。

明治時代に星野木骨は、旧浅野藩の藩医の家柄の後藤静夫の所蔵となった。後藤家ではその管理に気を配り、第二次大戦中は三滝にあった後藤家の薬草園「日渉園」に疎開し、原爆被災を免れた。戦後、木骨は広島県立美術館、次いで広島市郷土資料館に保管されていたが、2000年に広島大学医学部に新しい医学資料館ができたのを機会に後藤家から寄贈され、初めて本格的に科学的調査研究が可能となった。2004年には国の重要文化財に指定された。

医学資料館では、当時の広島県医師会長だった碓井静照（故人）の篤志により、レプリカを制作した。本来、星野木骨は組み立てるようには作られていないが、医学資料館ではレプリカを立位に組み立てて常設展示している（**図2**）。上肢が長すぎ、胸の中央が窪んでいるのは、主に椎間板がないことによるのだろう。しかし肋骨のような薄く細長い骨まで嵌め込めることから、歳月による狂いはほとんどないと考えられ、制作者の優れた技量が推測できる。（おわり）

（上）図1 芝蘭堂新元会の番付
（右）図2 組み立てた星野木骨の上半身

市民アンケートを実施
広島市 子どもひとり親 医療費負担

広島市が、「事務・事業見直し」で乳幼児、ひとり親医療費助成制度の患者負担増を検討していることを受け、協会では、「子どもと重度障害者の医療費の無料化を求める連絡会」と連名で、広島市の子どもとひとり親医療費助成制度に関する医療費自己負担アンケートを実施することになりました。アンケート用紙は、今後、広島市内の会員の先生にお送りする予定ですので、ぜひご協力ください。

広島市は2011年以降、「選択と集中により限られた財源を有効に活用する」として、「事務・事業見直し」で、国保の一部負担金減免制度や障害者、子ども、ひとり親家庭への入院時療養援護金など、多くの社会保障費を削減してきました。そして次は、①乳幼児医療費助成制度の窓口負担増、所得制限対象拡大、②ひとり親家庭等医療費助成制度の一部負担金導入－を検討しています。

市の「事務・事業見直し」では、市民生活に多大な影響を与える内容が拙速な議論で決められており、市議会からも、「高齢者、障害者等社会的弱者の生活実態等に十分配慮した上で対応すべき事項が含まれていたものの、市当局の対応が十分なされていたとは認め難い状況にあったことは誠に遺憾」との批判が決議の中で出されています。

広島市の乳幼児医療費助成制度は、全20政令市の中で最低基準にあります（**上表参照**）。全国の自治体で制度拡充の動きがみられる中、さらに削減を進めることは言語道断です。

この度のアンケートでは、患者さん、市民に乳幼児、ひとり親医療費助成制度の実情を知ってもらうとともに、集まった声を今後の運動に役立てていきたいと考えています。ご協力よろしくお願いします。

政令指定市の子ども医療費助成制度一覧

2014年1月15日保団連調べより抜粋

都市名	対象年齢		所得制限	自己負担金	
	外来	入院		外来	入院
札幌市	就学前	中卒	あり	あり	あり
仙台市	小3	中卒	あり	あり	あり
さいたま市	中卒	中卒	なし	なし	なし
千葉市	小3	中卒	なし	あり	あり
横浜市	小1	中卒	あり	なし	なし
川崎市	小1	中卒	あり	なし	なし
相模原市	小3	中卒	あり	なし	なし
新潟市	小3	中卒	なし	あり	あり
静岡市	中卒	中卒	なし	あり	なし
浜松市	中卒	中卒	なし	あり	あり
名古屋市	中卒	中卒	なし	なし	なし
京都市	小卒	小卒	なし	あり	あり
大阪市	中卒	中卒	あり	あり	あり
堺市	中卒	中卒	なし	あり	あり
神戸市	中卒	中卒	あり	あり	なし
岡山市	就学前	中卒	なし	なし	なし
広島市	就学前	就学前	あり	あり	なし
北九州市	就学前	中卒	あり	なし	小1以上あり
福岡市	就学前	小卒	なし	なし	なし
熊本市	小3	小3	なし	あり	あり

広島市の制度は全政令市最低基準。岡山市、福岡市などは対象年齢が広島市より上で、所得制限も窓口負担もない

ご協力お願いします

広島県保険医協会
行事案内
Twitter
@hokeni_info

保団連、研究・学術活動交流会開く
各地の取り組み、工夫を学ぶ

7月27日（日）保団連は研究・学術活動交流会を開催しました。当会より大堂敏彦理事、中村孝次郎歯科幹事が参加。各地の取り組みや工夫を学びました。

大堂理事がまとめたビスフォスフォネート関連顎骨壊死のＱ＆Ａおよび中村歯科幹事の報告を紹介します。

研究・学術活動交流会に参加して

（報告）歯科幹事　中村　孝次郎

２０１４年７月27日、新宿農協会館（東京都渋谷区）で全国から多数の医療関係者が集まり、交流会が開かれたので報告します。

午前中は、保団連研究部井上部長より、東日本大震災後、東北メディカルが設立された経緯について説明がありました。本来は被災者救済が第一義のはずが、微妙に変わってきていることを指摘され、問題提起されました。

また各協会から研究会活動の報告がありました。地形的に細長い県（静岡、鳥取など）、離島の多い県（鹿児島など）の協会では、１つの場所では集まりにくいため、複数地域での開催や、講演のＤＶＤ化など、それなりに工夫して、努力しておられました。

午後はビスフォスフォネート製剤（Ｂ・Ｓ剤）と顎骨壊死（BRONJ）について、内科医、整形外科医、歯科口腔外科医から、それぞれの立場から発表があり、活発な討論が行われました。

種々の意見が出されましたが、Ｂ・Ｓ剤の使用は、癌患者の予後に大きく影響してくるので、BRONJの副作用はあっても、天秤にかけても、投与はやむを得ないものと考えられます。従ってBRONJは歯科医にとって、最早「対岸の火事」ではなく、常に念頭において診療しなければならない「重大な事項」になっています。

常に新しい情報をつかんで勉強していかねばならないことを自覚させられた。有意義な交流会でした。

遭遇したら恐ろしい歯科医師のためのビスフォスフォネート関連顎骨壊死（BRONJ）一問一答

Q1 ビスフォスフォネート製剤の適応症は。

A1 骨粗鬆症と悪性腫瘍の骨転移。

Q2 ビスフォスフォネート製剤の作用は。

A2 破骨細胞と骨芽細胞の機能を粗害し、骨のリモデリングを遅らせる。

Q3 骨粗鬆症の年代別有病率は。

A3 70才以上の女性に多い。

Q4 悪性腫瘍にビスフォスフォネート製剤が使われる理由。

A4 悪性腫瘍の骨転移を防ぎ、生存率を長くする。

Q5 BRONJの発現率は。

A5 欧州骨粗鬆学会では注射用製剤で人口10万人あたり95件、経口製剤で1件。

Q6 ビスフォスフォネート製剤の使用別BRONJ発現率。

A6 注射剤の方が経口剤より高く、3年以上ビスフォスフォネート製剤を使用すると高くなる。

Q7 BRONJの特徴。

A7 9割が注射剤により、2／3は下顎骨に起こり、6割が抜歯等の歯科処置後に起こる。

Q8 BRONJの治療。

A8 口腔内洗浄、抗生物質投与、疼痛管理、限定的な壊死組織切除。しかし個人開業医での対応は困難。

Q9 ビスフォスフォネート製剤投与患者の歯科治療（抜歯など外科処置）。

A9 注射剤による治療を受けている場合、抜歯や歯周外科などは禁忌。経口剤では服用期間3年以上経っている場合、3カ月以上の服用中止後、抜歯する抜歯後も**抜歯窩**の治癒傾向が認められるまで服用を再開しない。服用期間が3年未満で危険因子が無い場合は、服用は中止せず抜歯を行う。服用期間3年未満でもBRONJの報告はされているので注意が必要。

Q10 歯科医院での今後の注意事項。

A10 骨粗鬆症の患者数は女性800万人、男性200万人と高齢化社会に伴いさらに増加する。ビスフォスフォネート製剤によるBRONJは無視できない。歯科医院での問診と医科歯科連携が重要。

医科　個別・集個とも昨年同様の選定数

２０１４年度（今年度）の指導実施計画について、中国四国厚生局から開示された資料により明らかになりました。

個別指導（個別）については、病院が９医療機関、診療所（有床・無床）は90医療機関が、指導対象として選定されています。

なお、診療科ごとの数は下記の表の通りです。

また、新規個別指導（新規個別）については、選定委員会にはかけられていませんが、例年通り実施するものと思われます。

集団的個別指導（集個）については、病院が18医療機関、診療所（有床・無床）は１７３医療機関が指導対象として選定されています。こちらも診療科ごとの数は下記の通りですが、今回より内科が内科、内科（在宅）、内科（透析）に分類され、それぞれ平均点数および対象点数が示されています。

個別、集個の選定数は診療科ごとでみても昨年と同様の数字でした。医科の集個は現在実施されていませんが、選定自体は行われており、厚生局としては基本的には実施する構えです。

なお、２０１３年度の個別および新規個別の指摘事項については、次号で紹介する予定です。

2014年度 集団的個別指導実施予定保険医療機関一覧（医科）

【病院】

	類型区分	総保険医療機関数	指導予定数	県平均点数	対象点数
病院	一般病院	184	14	45,988	50,586
	精神病院	32	2	36,780	40,458
	その他（※）	26	2	61,009	67,109
	病院合計	242	18	－	－

※その他（臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院）

【診療所】

	類型区分	総保険医療機関数	指導予定数	県平均点数	対象点数
診療所	内科	664	53	1,503	1,803
	内科（在宅）	416	33	1,757	2,108
	内科（透析）	33	2	10,915	13,098
	精神神経科	73	5	1,414	1,696
	小児科	136	10	1,019	1,222
	外科	224	17	1,710	2,052
	整形外科	180	14	1,429	1,714
	皮膚科	115	9	864	1,036
	泌尿器科	25	2	1,445	1,734
	産婦人科	81	6	1,012	1,214
	眼科	166	13	788	945
	耳鼻咽喉科	117	9	941	1,129
	診療所合計	2,230	173	－	－

除外となる医療機関は「1カ月あたりのレセプトが概ね10件未満の保険医療機関」、「前年度・前々年度に集団的個別指導、個別指導を受けた保険医療機関」（病院・診療所共通）

対象点数＝県平均点数×1.2

2014年度 個別指導実施予定保険医療機関一覧（医科）

【病院】

	類型区分	総保険医療機関数	指導予定数
病院	一般病院	184	7
	老人病院	0	0
	精神病院	32	1
	その他（※）	26	1
	病院合計	242	9

※その他（臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院）

【診療所】

	類型区分	総保険医療機関数	指導予定数
診療所	内科	664	27
	内科（在宅）	416	17
	内科（透析）	33	1
	精神神経科	73	3
	小児科	136	5
	外科	224	9
	整形外科	180	7
	皮膚科	115	5
	泌尿器科	25	1
	産婦人科	81	3
	眼科	166	7
	耳鼻咽喉科	117	5
	診療所合計	2,230	90

広島市の大雨、土砂災害に関する被災者医療の取扱いについて

広島市安佐南区、安佐北区を中心に甚大な被害をもたらした大雨、土砂災害について、会員医療機関の状況確認を行うとともに、被災者医療の取扱いについて、「FAXニュース」でお知らせしているところです。追加部分も含めて、あらためて紙面にて紹介します。

8.20広島市北部豪雨・土砂災害

医療機関およびご自宅の被害状況をお知らせください

広島市に医療機関のある会員には既に被害状況の調査用紙を郵送しておりますが、広島市以外に医療機関がある会員で、ご自宅が広島市にあり、浸水など、豪雨・土砂災害の被害に遭われた先生がおられましたら、協会事務局までご知らせください。

TEL 082－262－5424　FAX 082－262－5427

2014年8月15日および19日からの大雨による被災者に係る医療の取扱い

（2014年8月21日現在）

Q1 保険証等の提示がない場合でも保険診療が可能とのことだが、診療にあたり確認しておく事項はあるか？

A1 被災に伴い被保険者証を紛失、または家に置いたまま避難した患者について、以下の事項を確認すれば、保険診療を行うことができる。

○健康保険加入者（サラリーマン、公務員など）、その家族
名前、生年月日、連絡先（電話番号）　勤め先

○国民健康保険加入者（自営業者など）および後期高齢者医療制度加入者
名前、生年月日、連絡先（電話番号）、住所

○国保組合加入者
名前、生年月日、連絡先（電話番号）、住所、組合名

Q2 被災者のレセプトの記載および請求方法は？

A2 現時点で示されているレセプト記載等の取扱いは以下の通りです。

《保険証等の提示がない場合の取扱い》

①受診の際に確認した事業所や過去に受診したことのある医療機関に問い合わせること等により、可能な限り保険者等を記載する。特定できない場合は、住所または事業所名、患者に確認している場合には、その連絡先をレセプトの欄外上部に記載し、国保連、支払基金に提出する分をそれぞれ別に束ねて請求する。

②保険者が特定できた場合、保険者番号をレセプトの所定欄に記載する。なお、保険証の記号・番号が確認できた場合も記載する。確認できない場合は、レセプトの欄外上部に赤色で（不詳）と記載する。

③国保・国保組合・後期高齢者医療の被保険者であることを確認した場合は国保連に請求する。被用者保険の被保険者等であることを確認した場合は支払基金に請求する。

また、国保連・支払基金いずれに提出するべきか不明なレセプトについては、医療機関で可能な限り確認した上で、個別に判断し、いずれかに提出する。

（保険者が特定できない場合の診療報酬請求書の記載方法）

国保連分は当該不明分につき診療報酬請求書を作成する方法（通常通り国保分と後期高齢者分を区分して作成）で、支払基金分は診療報酬請求書の備考欄に未確定分である旨を明示し、その横に一括して所定事項（件数、診療実日数、点数等）を記載する。

《窓口一部負担金等の減免措置の対象となる被災者の取扱い》

適用地域（減免措置の対象となる患者の居住地）などは後日通知で示される模様。示され次第あらためてお知らせする。

①窓口一部負担金等の減免措置の対象となる患者のレセプトについて、レセプトの欄外上部に赤色で（災1）と記載し、同じ患者について、減免措置の対象となるレセプトとそれ以外（減免措置対象外）のレセプトがある場合は、双方を2枚1組にして、通常のレセプトとは別に束ねて提出する。

ただし、同じ患者について、減免措置に係る診療とそれ以外の診療を区分することが難しいレセプトについては、赤色で（災2）と記載し、被災以前の診療に関する窓口一部負担金等の額をレセプトの摘要欄に記載する。

また、減額給付割合についてはレセプト記載要領に沿って記載する。

Q3 レセプト電子請求（オンライン請求・FD等電子媒体での請求）の取扱いは？

A3 現時点で示されている取扱いは以下の通りです。

レセ電で請求している医療機関において、保険者が特定できない患者のレセプト等について、レセ電による請求ではなく、紙レセプトにより請求する。ただし、紙レセプトの出力が困難な場合は、レセ電での請求も可。

《保険者を特定できたが、保険証の記号・番号が確認できない場合》

被保険者証の「保険者番号」を記録する。「記号」は記載しない。「番号」は「999999999（9桁）」を記録する。摘要欄の先頭に「不詳」を記録する。

なお、保険者番号が不明な場合は、「保険者番号」は「999999999（8桁）」を記録し、摘要欄に住所または事業所名、患者に確認している場合は、その連絡先を記録する。

《保険者を特定できない場合》

「保険者番号」は「99999999（8桁）」を記録する。保険証の記号・番号が確認できた場合は記号・番号を記録する。記号・番号が確認できない場合は、「記号」は記録しない。「番号」は「999999999（9桁）」を記録する。摘要欄の先頭に住所または事業所名、患者に確認している場合は、その連絡先を記録する。

なお、窓口一部負担金等の減免措置の対象となる患者について、レセプト欄外上部に赤色で（災1）と記載することとなっているが、レセ電においては、レセプト共通コードの「レセプト特記事項」に「96」、保険者レコードの「減免区分」には該当するコード、摘要欄の先頭に「災1」と記録する。

また、「災2と記載する」とされているものについては、レセプト共通レコードの「レセプト特記事項」に「97」、保険者レコードの「減免区分」には該当するコード、摘要欄の先頭に「災2」と記録する。

広島市国民健康保険の被保険者に係る医療機関窓口一部負担金の免除等について
免除されれば、8月20日までさかのぼって適用

8月19日からの大雨による被災について、広島市は、広島市国保に加入している方の窓口一部負担金の免除などに関する取扱いを示した。また、「保険証について」「国民健康保険料の減免について」も広島市のホームページから閲覧可能。

http://www.city.hiroshima.lg.jp/index2.html

なお、免除は一部負担金のみの取扱いで、食事療養標準負担額、生活療養標準負担額や保険外併用療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費の自己負担額については該当しないため、注意されたい。（※下記のQ＆Aについては、原文をもとに協会が作成）

【一部負担金の免除について】

Q1 被災により、一部負担金が免除されるのは、どのような人が該当するのか？

A1 災害により、①世帯主が死亡した場合、②障害者になった場合、または③資産に重大な損害を受けた場合（り災証明書で「全壊」、「半壊」または「床上浸水」に該当する場合が対象）に、その世帯に属する被保険者が医療機関等で支払う一部負担金が対象となる。

Q2 被災による一部負担金の免除申請に必要なものは？また免除申請の手続きはどうすればよいか？

A2 住所地の区役所地域おこし推進課が発行する「り災証明書」が必要となる。なお、り災証明書で「全壊」、「半壊」または「床上浸水」に該当する場合が対象。

○広島市安佐南区役所地域おこし推進課：082－831－4925
○広島市安佐北区役所地域おこし推進課：082－819－3905

免除申請は、住所地の区役所保険年金課で受け付けている。

○広島市安佐南区保険年金課：082－831－4929
○広島市安佐北区保険年金課：082－819－3909

免除決定した場合は一部負担金免除証明書が交付される。患者から一部負担金免除証明書が示された場合、医療機関は一部負担金を徴収しない。

Q3 被災による一部負担金の免除は、いつからいつまで受けられるのか？

A3 免除の開始日は、2014年8月20日まで遡ることができる。免除の終了日は、免除開始日の属する月から3カ月後の末日までの日（例：8月20日から開始した場合、免除終了日は最長で10月31日）。

ただし、引き続き免除を希望する場合は、再申請の手続きが必要となる（例：11月1日から開始した場合、終了日は最長で翌年の1月31日）。なお、一部負担金免除は、初回の免除開始日の属する月から6カ月を超えることはできない。

Q4 被災による一部負担金免除の申請期限は？

A4 初回の申請は、2015年8月31日まで可能。

Q5 一部負担金免除証明書が発行されていない場合、一部負担金は免除にならないのか？

A5 一部負担金免除証明書を医療機関等に提示しない場合、原則として一部負担金の支払いが必要となる。

ただし、一部負担金免除の対象となる場合は、支払った一部負担金の還付を受けることができるため、できるだけ早く、住所地の区役所保険年金課で、医療機関等で支払った領収書を添付して免除申請の手続きを行っていただきたい。

【後期高齢者医療一部負担金の減免について】

減免期間：申請を受け付けた日から5か月を経過した月の末日まで。
（例）9月10日申請・・・9月10日から2月28日まで。
申請期間：災害があった月から1年間。

その他の事項（中国四国厚生局のホームページの内容などをもとに協会が作成）

【公費負担医療に係る関連書類等の提示について】

被災に伴い、関連書類等（各種証・券・票・手帳など）を紛失又は家庭に残したまま避難していることにより、公費負担医療を受けるために必要な手続をとることができない場合であっても、各公費負担医療制度の対象者であることの申し出、氏名、生年月日、住所等を申し立てることにより、受診することが可能。

【災害復旧資金の融資等について】

独立行政法人福祉医療機構において、災害救助法が適用された地域等の医療機関等への支援として、「医療貸付事業における災害復旧資金等」など、様々な措置が実施されている。

詳細は、独立行政法人福祉医療機構のホームページをご覧いただきたい。

http://hp.wam.go.jp/home/topics_list//tabid/351/Default.aspx

【その他】

広島市、広島県、中国四国厚生局などのホームページにその都度情報が掲載されるため、チェックされたい。

イチエフ（福島第一原子力発電所）で働いて（下）

～インタビュー　Tさんと Yさんの経験

前号に引き続き、原発事故後の福島県で除染作業や復旧作業に従事されたTさん、Yさんのお話を掲載します。6月18日（水）に青木克明理事がお聞きしました。

原発よりも命の海を ㊷

―Yさんの体調の異変は、どこで気づいたのですか？

自覚症状はありませんでした。原発関係で働く人は、従事する際、あるいは6か月毎に電離放射線健康診断を受けることになっています。私は２０１３年４月の作業に入る時点と６月に健診を受けました。その次の12月に受けた際に異変を指摘されました。「就業可」とは言われましたがＣＴを撮ったところ、大きな病院に行くよう言われ郡山の病院で検査を受けました。そこではもう治療の話になったので地元に帰ることにしたのです。1月に広島で検査をしたら「転移していてもう手術できない」ということで、放射線治療を行い今に至っています。

―行政に問い合わせをしたということですが。

イチエフの作業員には厚労省が作った「放射線被ばくによる疾病についての労災保険制度のお知らせ」という手紙**（本面左）**が配られていて、そこには療養補償や休業補償の給付のことが書いてあります。「発症するおそれのある疾病」には「肺がん」の記載もあるので、帰省してすぐに電話しました。ところが「何もできない。私たちができるのは愚痴を聞いたり、所在を確認したりすることだけ」と言われました。そして「地域の労働基準監督署や福祉課に行ってはどうか」と。被ばく量などを確認して、「それぐらいであれば対象にならない」というのであればまだわかるが、最初からすべてを拒否する対応で、記載していることは何なのかと腹立たしく思いました。

―「リンパ腺転移を起こすほどの状態になるにはある程度の期間を要する。フクイチに入って3年程度であれば、原発作業との因果関係はない」という考えに立っているのではないか。

半年前までの健診で何もなかったのにと、納得できないところはあるが、治療に専念しなくてはなりませんでした。手紙には「放射線に被ばくしたことが原因で病気にかかったとして」と書いてあるから、そもそもそれが証明できないと補償など受けられないということなのではないか。

―被ばくについては解明できていないことも多いのに、働く側に証明を求めるような文言で、責任回避とも受け止められますね。原発やその周辺での作業を経験してみて、どのようなことを思われますか。

多重下請が賃金や労働環境にとてもひどい問題を引き起こしています。偽装の契約書や危険手当の不払いなど、規制が機能していません。長期的に仕事があるかどうかわからないという不安もあります。自分のことでは、抗がん剤治療を終えたばかりで、これからどういうふうに働けるのかという不安や医療費の心配もあります。

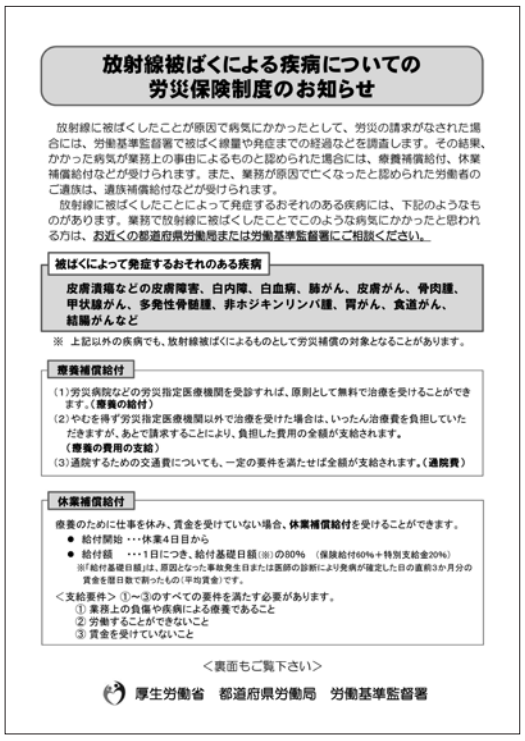
―自らの経験を振り返って、原発についてどのような考えをお持ちですか。

リスクがないものの方がいいけれどそれは先のことだと思っています。それよりも起こってしまったフクイチ事故や除染を早く進めて、労働環境も改善して、本当に収束させることの方が先決なのではないかと思います。声を挙げたら仕事がなくなるという状況も理解しなくてはいけない。少しでも労働環境が改善され、収束に向けた作業が進むよう、自分たちの発信が役立てばいいと思います。

◆

被爆者援護策が、裁判で連勝したことによって若干の変化を見せたように、原発労働者の問題もそうなっていく可能性があるかもしれません。国はイチエフでの作業に従事した人の追跡調査を行うことにしたという報道もありますが、連絡はまだないということでした。

重篤な病気を発症した原発労働者については、早期に補償を行うことが必要です。国の対応が不十分な今、幅広い方々の理解と行動が必要だと感じました。



放射線被ばくによる疾病についての
労災保険制度のお知らせ

放射線に被ばくしたことが原因で病気にかかったとして、労災の請求がなされた場合には、労働基準監督署で被ばく線量や発症までの経過などを調査します。その結果、かかった病気が業務上の事由によるものと認められた場合には、療養補償給付、休業補償給付などが受けられます。また、業務が原因でたくなったと認められた労働者のご遺族は、遺族補償給付などが受けられます。

放射線に被ばくしたことによって発症するおそれのある疾病には、下記のようなものがあります。業務で放射線に被ばくしたことでこのような病気にかかったと思われる方は、お近くの都道府県労働局または労働基準監督署にご相談ください。

被ばくによって発症するおそれのある疾病

皮膚潰瘍などの皮膚障害、白内障、白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉腫、甲状腺がん、多発性骨髄腫、非ホジキンリンパ腫、胃がん、食道がん、結腸がんなど

※ 上記以外の疾病でも、放射線被ばくによるものとして労災補償の対象となることがあります。

療養補償給付

（1）労災病院などの労災指定医療機関を受診すれば、原則として無料で治療を受けることができます。（療養の給付）
（2）やむを得ず労災指定医療機関以外で治療を受けた場合は、いったん治療費を負担していただきますが、あとで請求することにより、負担した費用の全額が支給されます。（療養の費用の支給）
（3）通院するための交通費についても、一定の要件を満たせば全額が支給されます。（通院費）

休業補償給付

療養のために仕事を休み、賃金を受けていない場合、休業補償給付を受けることができます。
- 給付開始・・・休業4日目から
- 給付額　・・・1日につき、給付基礎日額（※）の80%　（保険給付60%＋特別支給金20%）

※「給付基礎日額」は、原因となった事故発生日または医師の診断により発病が確定した日の直前3か月分の賃金を暦日数で割ったもの（平均賃金）です。

＜支給要件＞ ①～③のすべての要件を満たす必要があります。
① 業務上の負傷や疾病による療養であること
② 労働することができないこと
③ 賃金を受けていないこと

＜裏面もご覧下さい＞

厚生労働省　都道府県労働局　労働基準監督署

遺族補償給付

業務が原因で亡くなった労働者のご遺族は、遺族補償給付（遺族補償年金、遺族補償一時金）などを受けられます。

○遺族補償年金
＜請求できる遺族（受給資格者）＞
被災労働者の死亡当時、その収入によって生計を維持されていた配偶者・子・父母・孫・祖父母・兄弟姉妹

○遺族補償一時金
＜支給要件＞
被災労働者の死亡当時、遺族補償年金を受ける遺族がいない場合など

労災請求の手続きなどについては、
都道府県労働局の労災補償課（下記参照）、または労働基準監督署にご相談ください。

都道府県労働局「労災補償課」連絡先一覧

都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号	都道府県	電話番号
北海道	011(709)2311	東京	03(3512)1617	滋賀	077(522)6630	香川	087(811)8921
青森	017(734)4115	神奈川	045(211)7355	京都	075(241)3217	愛媛	089(935)5206
岩手	019(604)3009	新潟	025(288)3506	大阪	06(6949)6507	高知	088(885)6025
宮城	022(299)8843	富山	076(432)2739	兵庫	078(367)9155	福岡	092(411)4799
秋田	018(883)3275	石川	076(265)4426	奈良	0742(32)0207	佐賀	0952(32)7193
山形	023(624)8227	福井	0776(22)2656	和歌山	073(488)1153	長崎	095(801)0034
福島	024(536)4605	山梨	055(225)2856	鳥取	0857(29)1706	熊本	096(355)3183
茨城	029(224)6217	長野	026(223)0556	島根	0852(31)1159	大分	097(536)3214
栃木	028(634)9118	岐阜	058(245)8105	岡山	086(225)2019	宮崎	0985(38)8837
群馬	027(210)5006	静岡	054(254)6369	広島	082(221)9245	鹿児島	099(223)8280
埼玉	048(600)6207	愛知	052(972)0258	山口	083(995)0374	沖縄	098(868)5559
千葉	043(221)4313	三重	059(226)2109	徳島	088(652)9144		

労災補償や労災保険給付などに関するご質問は、こちらでも受け付けています。
労災保険相談ダイヤル 0570-006031
（平日9:00～17:00）　※ご利用には通話料がかかります。

原発作業員に配られた厚労省のリーフレット

雇用問題等Q&A

面接・雇用から採用・退職まで㊽

改正パートタイム労働法について①

平成27年4月1日よりパートタイム労働法が変わります。そこで今回はパートタイム労働法の概略と改正のポイントをご説明させていただきます。

パートタイム労働法とは

パートタイム労働者の「公正な待遇の実現」を目的としています。単純にパートタイム労働者というだけで正社員と比べて不合理な待遇とならないための考え方や努力していただきたいこと、守らなかった場合の事業主への罰則等が定められています。

パートタイム労働法の対象となる労働者とは

1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比べて短い労働者が対象であり、「パート」「アルバイト」「臨時社員」「準社員」「嘱託社員」等、呼び方が異なっていても前述の条件に当てはまれば対象となります。逆に通常の労働者の1週間の所定労働時間と同じ場合、例えば「フルタイムパート」等はパートタイム労働法の対象となりません（※ただし、パートタイム労働法の趣旨を考慮する必要はあります）。

改正のポイント

改正前については「①職務の内容**（注1）**」、「②人材活用の仕組み**（注2）**」が正社員と同一及び「③無期労働契約**（注3）**を締結している」場合は正社員との待遇を相違させることが禁止されるパートタイム労働者となっていましたが、改正後は「③無期労働契約を締結している」条件が無くなり、有期労働契約**（注4）**を締結している場合であっても①、②に当てはまれば正社員との待遇を相違させることが禁止となるパートタイム労働者になることとなりました。

例えば有期労働契約を締結しているパートタイム労働者が、職務の内容、人材活用の仕組みが正社員と同じであるにもかかわらず、正社員に支給されている手当等が支給されていない場合は、改正後においては正社員同様支給対象としなければならなくなります。

ご注意ください。

次回も引き続き改正ポイントを説明させていただきます。

注1 職務の内容＝業務の内容と業務に伴う責任の程度等
注2 人材活用の仕組み＝転勤や配置転換等
注3 無期労働契約＝期間の定めのない契約
注4 有期労働契約＝期間の定めのある契約

（特定社会保険労務士・白鷺克憲）

労務相談の案内は8面上段

広島保険医新聞読者自由投稿　ちょっと一言

なぜ？おしえてその6
江戸時代に西洋人は尾頭つきの魚を皿にのせただろうか？

ペンネーム・N（広島市中区）

肉食を明治以前までしていなかった日本人にとって、牛・豚・羊の頭が皿に載せられていると、食欲はなくなってしまう。

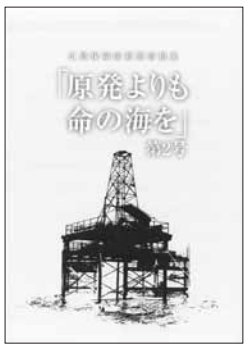
肉食の歴史の国では、祝いの席や、最上の客をもてなすため、一頭を丸のまま調理しましたという証に、頭は食べなくても客に見せるのが、もてなしのエチケットとされている。

逆に西洋人からしてみると、日本の魚の生き造りなど残酷そのものであるし、まして尾頭つきの焼物など、目が恨めしそうに睨んでいるとして、食欲がなくなるそうだ。

長崎のグラバー邸の食堂にあった来客料理を再現したものに、鯛の尾頭つきがあった。

地中海ならそれもありだが、英国の上流の食事で尾頭つき魚を食していたのだろうか？

「なぜ？おしえて」への解答やご意見などがありましたら、FAX（082・262・5427）またはメール（iroshima-hokeni.jp）までお寄せください。



広島県保険医新聞寄稿集
原発よりも命の海を 第2号

会員の先生方には協会紙7月10日号に同封してお送りしています。会員の追加注文は無料で承ります。

追加のご希望は協会まで
TEL 082－262－5424

会員訪問㉝

多田　暁　先生

多田病院
（福山市）

―先生がこちらで開業されて、どの位になるのですか

51年になります。昨年の8月に50周年を迎えました。

―ご出身は

生まれは豊田郡本郷町（現三原市本郷町）南方で、今年で満81歳になります。国民学校6年生の時に終戦を迎えました。

当時、お盆の時にお墓に立てる竹筒の材料の竹を取りに、竹やぶに入っていた時、周りが光ったので外に出ると、人がたくさん集まっていて、空に原爆のきのこ雲が見えました。その時は、まさか50ｋｍ以上離れた広島だとは思いませんでした。その翌年、旧制忠海中学校に入学し、本郷高等学校（現三原技研）を出て、岡山大学医学部に入りました。

―医師を志されたきっかけは

父母も祖父も医師だったので、子どものころから医師以外は考えたことがありませんでした。姉も京都で医師をしています。

―学生、勤務医時代の印象は

当時は、医学部を卒業すると1年間のインターン制度がありました。友人と3人で「東京の方か、大阪の方か」と迷っていたのですが、ちょうどその前年にペギー葉山※の「南国土佐を後にして」という曲が大ヒットしたので、「高知へ行こう」という話になりました（笑）。当時は四国との間に橋も架かっていませんでしたので、岡山駅から宇野線で港に行き、宇高連絡船で高松へ、そこから土讃線の夜行列車で高知に向かいました。着いてからは、岡山との雰囲気の違いに惑わされながらも、歓迎パーティでは酒攻めにあい、3人とも病院に搬送されました（笑）。それから私は高知市民病院でインターン生活を送りました。

その後、岡山大学に戻って第Ⅱ外科に入局し、広島逓信病院（広島市中区）に3年間勤務。結婚後、今の地に病院を開院し、父母ともう一人の医師とで診療を始めました。

※ 女性歌手、タレント。「南国土佐を後にして」は100万枚を超える大ヒット。

―開業地の印象は

ここは広島県の一番東の端で、病院の東側に見える建物は皆岡山県です。病院の前を国道2号線が走っていますが、開業当時は小さな馬車が通れるほどの幅しかなく、大型バスが通れずとても不便な土地でした。それで、自家用のバスを購入し、ここから福山駅まで1日5往復患者さんを送り迎えするようになりました。それは現在も続けています。

―医師としてやりがいを感じる瞬間は

私はもう手術をしなくなりましたが、お年寄りの家に訪問診療に行った時、その方たちに喜んでもらえた時は嬉しく思います。

―話は変わりますが、泡盛の同好会の会長をされているとお聞きしました。きっかけは

十数年前、懇意にしている酒屋の知人に頼まれたのがきっかけです。当時は泡盛を飲んだことがなくて、焼酎に詳しいわけでもなかったのですが（笑）、軽い気持ちで引き受けました。それから、毎年11月1日の「泡盛の日」の前後に沖縄に行き、現地で何種類もの泡盛を飲んできています。私は「せとうち泡盛同好会・福山」の会長を務めていますが、会は広島、岡山、松山など瀬戸内各地や松江にもあり、各会が交流しています。

―先生にとって泡盛の良さとは

飲んだ時はグッときますが、蒸留酒ですので、翌日は割とすっきりしていることです。あと、私の楽しみ方は、3種類ぐらいの銘柄を混ぜて、蔵元の瓶で1カ月ほど熟成させてから飲むことです。それがとても美味しい。

―混ぜる銘柄によって味が異なるのですね

全然違います。「どれとどれを混ぜると美味いんだ」とか聞かれますが、「それは自分の好きにしてくれ」と言っています（笑）。

―最後に、先生の医師としての目標をお聞かせください

誠実、思いやり、笑顔をモットーに、100歳現役を目指してがんばります。

広島県の東端に位置する病院

先生の名刺の裏に描かれた泡盛と首里城

届出医療と適時調査に関するアンケート

調査に対する改善要望が多数

協会は、本年7月、県下238の病院を対象に「届出医療と適時調査に関するFAXアンケート」を実施しました。

8月4日までに73病院（30・7％）より回答があり、施設基準の届出に関する状況、また、適時調査の状況および改善要望など貴重なご意見を多数いただきました。ご協力をいただいた医療機関には紙面を通じてお礼申し上げます。

本号にて、集計結果の主な内容を報告いたします。

【届出医療に関する設問】

「届け出た施設基準の院内掲示」「届出要件を満たさなくなった場合の変更・取り下げ」などの規定はほとんどの病院に周知されているものの、「適時調査の実施件数および自主返還額は個別指導の1・5倍」との実態については、わずか7医療機関のみの回答でした。

届出後の要件管理については、表1のような結果でした。「必要なものは毎月点検しているが、それ以外は変更時に点検している」が54病院（74％）と最も多く、次いで「毎月1回」が9病院（12％）でした。

テキスト「届出医療の活用と留意点」の活用を

なお、点検にあたっては、保団連発行の「届出医療の活用と留意点」をご利用ください。また、10月4日（土）、5日（日）に予定している「届出医療研究会」（会員対象）にもぜひご参加ください（8面に詳細を掲載）。

【適時調査に関する設問】

適時調査を受けた頻度については、「1回だけ」が31病院（42％）と最も多く、次いで「2～3年に1回」が21病院（29％）でした。

適時調査の実施通知については、「文書で調査日の3週間前を目処に通知する」こととされています。アンケートでは「3週間より長い」が49病院、「3週間」が16病院と、ほぼ規定通り通知されているようです。

自主返還については、表2の通りです。「返還を受けていない」が62病院（85％）ですが、「自主返還を受けた」との回答をいただいた中で、最も多い金額は1億2千万円でした。自主返還額の回答平均は約2千5百万円で、医院経営への影響は甚大です。

自主返還への意見としては、表3の通り、最も多い意見・要望は「過去の適時調査で指摘がなかった部分は、自主返還をしない」でした。次いで「要件をすべて満たせない場合と、要件をいくつか満たせない場合では返還額を変動すべき」が26、「自主返還の期間を最大で1年間とすべき」が23、「自主返還を求めない」も22あり、「現行通り」はわずか9でした。多くの病院が自主返還措置のあり方の変更を望んでいます。

【その他意見】

「適時調査で納得できなかったこと」「診療報酬改善要求」について、意見をいただきましたので、抜粋して紹介します。

・地域住民の突発的な病気のため、夜間時間外診療を受け入れたが、看護師を増員して、毎日体制を整えておくように指摘を受けた。毎日何人も来るわけではない。増員が難しい場合は、夜間に中止しなければならない。

・担当者により、指摘の有無（同一項目）がある。

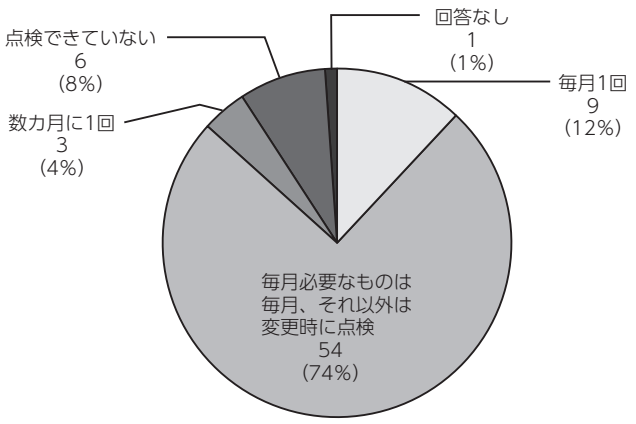
・施設基準の届出書類をシンプルかつスマートにしてほしい。

・基準要件を満たさない場合でも、まずは教育的指導にとどめるなど、段階的な改定をしてほしい。

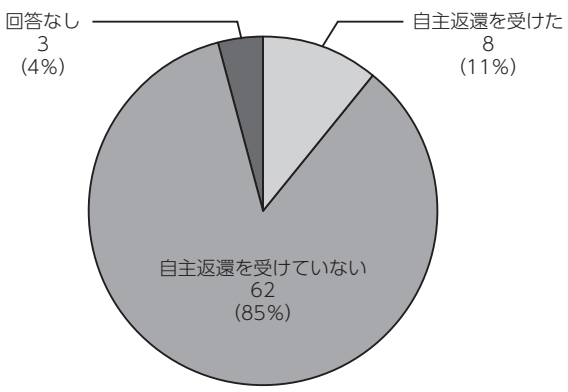
なお、アンケートは当県分も含めて保団連が全国集約し、適時調査や診療報酬の改善に活用する予定です。

集約日	8月4日
発　送	238病院
回　答	73病院（30.7％）

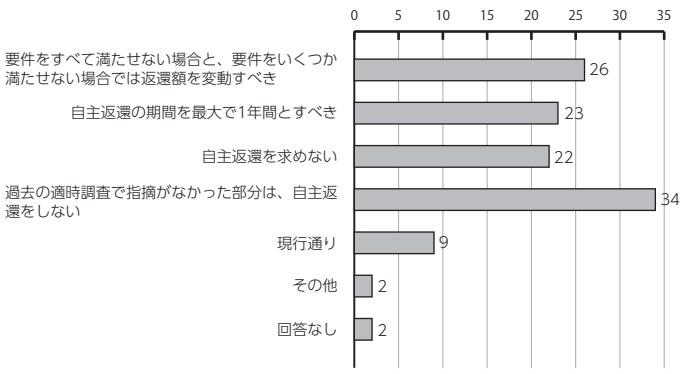
（表1）届出後の要件管理



（表2）適時調査で自主返還を受けたか



（表3）自主返還への意見（複数回答可）



よろず法律税務労務

無料・予約制（1人1時間）
ご希望の先生は協会まで
TEL082-262-5424

医院経営や記帳、相続税・贈与対策、雇用などの労務管理、その他法律上お困りの事など、なんでもお気軽にご相談下さい。協会顧問の弁護士、公認会計士、社会保険労務士が対応します。各事務所での対面相談でも、お電話のご相談でもＯＫです。ご相談の日時は、事前に協会にて調整します。まずはご希望の日時をお知らせください。（協会を通さず、各事務所へ直接相談された場合は有料となります）

☆助言者　**恵木　尚　弁護士**（恵木尚法律事務所）
広島市中区上幟町3-25-501
TEL 082-227-7622

☆助言者　**中間　信一　公認会計士**（中間公認会計士事務所）
広島市中区幟町13-14新広島ビル
TEL 082-223-1313

☆助言者　**白鷺　克憲　社会保険労務士**（白鷺社会保険労務士事務所）
広島市東区牛田新町2-4-15
TEL 082-962-5302

銀行口座自動引き去りについて（9月の予定）

9月22日（月）	グループ保険の保険料（10月分）
9月26日（金）	保険医年金 保険医休業保障の保険料（10月分）

理事会だより

第19期 第16回理事会

2014年8月12日（火）に第19期第16回理事会が開催された。

【主な協会の諸会議および行事等の報告】
（2014年7月9日～2014年8月12日）

・7月15日（火）2014年度保険医年金前半期生保打ち合わせ会議。
・7月18日（金）第332回歯科幹事会。今年度の歯科行事、組織拡大、審査・指導等改善対策、歯科をめぐる政策課題、医療運動の検討。
・7月22日（火）広報文化部会。主張案、紙面企画案、今年度の市民公開講演会、文化行事の検討。
・7月28日（月）第246回医科社保学術部会。保険請求等Ｑ＆Ａ、納得できない査定（減点）・返戻事例、指導・監査および適時調査対策、今年度の行事の検討。
・7月29日（火）総務財政部会。医療運動対策、各部の活動と対策、行事・会議予定等の確認。
・8月5日（火）第154回歯科社保対策部会。点数等Ｑ＆Ａ、審査改善対策、指導・監査改善対策の検討。
8月7日（木）医科臨床研究会「カプセル内視鏡のup-to-dateー小腸および大腸カプセルの新展開」

【協議事項】

①当面の医療運動対策
医療・介護総合法成を受けて、患者署名の取り組みを決定。リーフ、クイズチラシなども会員に送付し、活用を訴える。その他、「10・23国民集会」「全国歯科交流会」の日程確認等。今次診療報酬改定による不合理は正要求について、「届出医療管理と適時調査に関する」アンケート」および「保団連中国ブロック協議会医科・改定アンケート」の集約結果の報告、検討。TPP交渉の合意阻止、特定秘密保護法、集団的自衛権行使容認閣議決定について、県および市町議会への意見書採択請願・陳情書の内容を検討。

②審査、指導・監査問題対策
指導相談の報告および文書不開示決定通知書に対する審査請求書の内容を検討。

③地域医療
広島市の事務・事業見直しに関わる医療費助成制度削減問題について、乳幼児医療費等に関する市民アンケート（広島市民対象）の内容を検討。

④経営税務
保団連中国ブロック協議会「税務アンケート」の実施。

⑤協会行事
歯科臨床研究会、歯科医療スタッフセミナー、医科届出医療研究会、市民公開講演会、文化行事について内容を確認。

お知らせコーナー

「よろず法律 税務 労務」ご利用について

上記の「よろず法律 税務 労務」相談は随時受付を行っていますが、ご相談の希望日時につきましては各助言者の都合もありますので、事前に必ず協会事務局までご連絡ください。
日時の調整については協会で行うことにしています。

保険医休業保障・給付状況（2014年7月度審査状況）

受給者数	合計給付金額
5人	4,984,000円

休保制度にご加入の先生へ
●ケガや病気で休業されたら（代診をおかれても）、すぐにご連絡ください。●休業時には第三者医師に受診ください。給付金請求には所定の医療証明書が必要となります。●診療形態や勤務先の変更、住所や弔慰受取人の変更なども、協会までご連絡ください。※ご変更内容によっては、加入限度口数が変更となる場合があります。
広島県保険医協会TEL082-262-5424

ケガや病気の備えに　休保制度
4月加入分11月30日締切
◎給付期間は最長730日
◎代診をおいても給付
◎入院も自宅療養も給付
◎保険料は加入時のまま
例えば…

5口	入院	1日40,000円
	自宅療養	1日30,000円
8口	入院	1日64,000円
	自宅療養	1日48,000円

長期療養給付、高度障害や弔慰、脱退時の給付金もあります

ケガや病気でのご休業、診療状況やご住所の変更などは、協会までご連絡ください。
TEL082-262-5424

3つの制度が将来設計と経営をサポート

グループ保険は随時受付中。詳しくはパンフレットをご覧ください。資料請求
TEL082-262-5424

医科届出医療研究会

失敗しない届出医療管理（病院対象）

昨年に続き、今回も病院を対象として、テキスト「届出医療の活用と留意点」の編集担当者を講師に、施設基準の日常管理のポイントや適時調査対策などにつて入院料を中心に学びます。ぜひご参加ください。

講　師　花山 弘 氏
京都府保険医協会事務局次長、保団連病院対策事務局小委員

福山	10月4日（土）18:00～20:00 県民文化センターふくやま　地下1Ｆ「文化交流室」 福山市東桜町1-21　TEL 084-921-9200
広島	10月5日（日）10:00～12:00 広島グランドインテリジェントホテル　3Ｆ「光琳」 広島市南区京橋町1-4　TEL 082-263-5111

会員・会員医療機関スタッフ無料

在宅医療点数の手引き ー診療報酬と介護報酬
2014年度　改定版　（10月発行予定）

届出医療の活用と留意点 ー施設基準・人員基準等の手引き 2014年度～2015年度版　（9月発行）

写真は「届出医療の活用と留意点」

会員の注文は1冊まで無料で承ります。（追加注文は有料）

会員の先生には、本紙に注文用紙を同封しています。

ご不明な点は協会（TEL082－262－5424）まで

編集後記

主張では、現在わが国で進んでいる公的医療・公的介護の崩壊への道に関する問題を取り上げた。今年6月18日の参議院で可決され、医療・介護総合法案が成立した。これは国の責任を市町村へ移すもので、地域対応能力によって利用者に差が出ることは目に見えている。国は、これを仕組みによって効率的にできるとしている。今年の8月は異例の長雨で、農作物の減収は大きく、野菜の高騰が話題を呼んでいる。広島市は大規模な土砂災害に見舞われた。（O）

行事案内は2面にも掲載

伝言板

保険医新聞では、会員の広告スペースとして、伝言板コーナーを用意しています。
テナント募集・求人募集・グループの研究会案内・中古医療機器の譲渡（無料分）など。
掲載の可否は広報文化部会で決定します。会員掲載料は無料です。

「ちょっと一言」「My Hobby」「路面電車」など、会員の先生方の交流や情報提供のコーナーへのご寄稿をお待ちしています。それぞれの字数は1000字以内で、いつでも受け付けています。

同封のハガキをご利用ください。