



《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
 KDX広島ビル4F
 TEL 広島 (082) 262-5424
 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)

歯科技工問題について考える 1.30国会内集会開催

「歯科技工を守ろう」歯科診療報酬 引き上げと取引ルールの確立を



集会の様子

1月30日(木)、「保団連」1・30国会行動」が開催されました。通常国会開催後、最初となる国会行動。当日は医療関係者230名が行動に参加、11時半からの「第5回 歯科技工問題を考える国会内集会」が開催されました。

工問題を考える国会内集会(主催:「保険」で良い歯科医療を全国連絡会)には、34名の国会議員が駆けつけました。広島県保険医協会からは事務局2名が参加し、地元選出国会議員への要請も行いました。

集会挨拶では、保団連住江憲勇会長より「格差・貧困の解消のために社会保障を改善することが重要、大数憲治保団連理事より「金パラ逆ザヤ問題解消のため、市場原理に任せるとはならず、国が安定した供給策を提示すべき」「高齢患者の中には、歯科技工物の作製を年金支給日まで待つてほしいという方も

ある」との発言がありました。消費税率が10%に引き上げられ、医療・介護の負担感も増し、必要な医療を受けられない状況が拡がっています。

参加者からのフロアの発言では、歯科医師より「米国で日本人の技工士が増加している」と聞いた。優秀な人材の海外流出は既に始まっている。「適正な技工士価格を行使できる」という、診療報酬引き上げを」といった発言や、技工士関係者からの「出来高で収入が決まる。労働時間を短縮すること」も難しい、「技工士に直接報酬が支払われる制度も検討すべきではないか」と感じる「などの意見が出されました。技術を承継する学校の存続も危ぶまれています。集会では、技工士が希望をもって働ける、技工を学ぶ生徒たちが未来を描ける実効的な取引ルールの確立を求めるアピールが採択さ



森本参議院議員(中央)と懇談

広島県保険医協会は特定秘密保護法・安全保障関連法に反対します

当日は、広島1区選出の森本真治参議院議員に面談にに応じていただき、議員控室にて20分程度の懇談を行いました。

森本議員は、公的医療機関の再編・統合について、「医療機関名を公表することは不安を煽る」と問題視されています。自身の歯科治療を振り返り、歯科治療では患者の費用負担が重いと感じていること、技工問題の説明にも聞き耳を傾けていただきました。歯科をめぐる課題も多い。これから勉強していきたい」と話されていました。

また、佐藤公治衆議院議員(広島6区)秘書の神戸氏にも対応いただき、技工士の長時間労働などについて問題視されていることが伺えました。

みんなでストップ！患者負担増

協会は「医療・介護の負担増中止を求める請願書名」(ストップ！負担増を止める)に取り組みしています。請願項目は、①医療の患者負担を増やさないこと、②介護の利用者負担を増やさないこと、③だての2点です。いずれも先生方、スタッフの皆さんと患者さん共通の願いです。

しかし、安倍首相は「全世代型社会保障制度を目指す」として、医療、介護分野で



の患者・利用者負担増と給付削減を進めようとしています。この動きを止めるためには、請願書名を多く集め、国民の要

求を国会に反映させることが重要です。署名を患者さんにひろげていただくようお願いいたします。

2020年3月2日
 内閣総理大臣 安倍 晋三 様
 厚生労働大臣 加藤 勝信 様
 広島県保険医協会
 新型コロナウイルス対策に関する要請書

国民の健康増進と福祉へのご尽力に敬意を表します。
 日本国内における新型コロナウイルス感染の拡大が懸念されています。2月25日に発表された国内感染者は164名、北海道から九州までの広範囲で感染者が確認され、その中には診察にあたった開業医が含まれていたとの報道もあります。
 こうした事態の中で政府は、2月25日、重症化を防ぐための医療態勢の強化を柱とし

国内で新型コロナウイルス感染がひろがる中、政府は重症化防止のための医療体制の強化を柱とした対策の基本方針

を打ち出しました。これを受けて、協会は3月2日、感染拡大の防止、必要な検査及び医療が受けられる環境を早期に整備することを求め、「新型コロナウイルス対策に関する要請書」

感染拡大防止、必要な医療が受けられる環境整備を早急に

新型コロナウイルス対策で国、県に要請

を安倍晋三内閣総理大臣及び加藤勝信厚生労働大臣宛に送付しました。要請書全文を2、3面に掲載。
 国への要請項目は全9項目。新型コロナウイルスに関する

配布すること、感染患者を診察したことで休診せざるを得なくなった場合の休業補償等を行うことなどの他、診療報酬改定の延期、保健所の増設・機能強化、必要かつ十分な発熱外来



広島県に要請書を提出

の確保(公立・公的病院の再編・統合計画の中止などを求めています)。
広島県へ要請
 同日、湯崎英彦広島県知事の要請書(国への要請項目のうち8及び9を除いたもの)を県健康福祉局健康対策課へ提出(同課参事の加川伸氏が対応)。要請項目の実施を訴えました。

法改正に伴う雇用の環境変化に備えて

経税セミナー

協会は、2月19日(水)福山、20日(木)広島にて、白鷺克憲



講師の白鷺氏

社労士協会顧問、白鷺社会保険労務士事務所を講師に、経税セミナー「どう対応する? 『改正パートタイム労働法』を準備。2会場で57名が参加しました。」

「パートタイム・有期雇用労働法」(以下、改正法)に改正され、2020年4月1日(中小企業は2021年4月1日)からは、パートや契約社員・派遣社員(以下、有期雇用労働者等)を雇用している企業は、新しい法律に沿った対応や雇い管理が求められます。今回のセミナーでは、法改正の要点や、改正の適用までに事業主が準備しておくべきことについて解説されました。

大企業と中小企業では改正法の適用のタイミングなどが異なります。医療機関はサービス業の業種分類に準用され、①資本金の額または出資の総額が5000万円以下、または②常時使用する労働者(臨時雇用でないパート・バイ

トを含む)の数が100人以下、この2つの条件のいずれかを満たす医療機関は中小企業に該当します。今回の法改正では次の3点を満たすことが重要です。

改正の要点① 均衡待遇・均等待遇の考慮
同一企業内の正社員と有期雇用労働者等との間における基本給や賞与、福利厚生などあらゆる待遇について、不合理な待遇の差を設けることが禁止されます。事業主は労働者の職務能力や経験、実績等に基づいた待遇の差を設けることが出来ます(均等待遇)。

社員と同等の処遇を与えなければなりません(均等待遇)。改正の要点② 労働者に対する待遇に関する説明義務の強化
有期雇用労働者等は、正社員との待遇差の内容や理由などについて、事業主に説明を求めることが出来るようになります。事業主はこの求めに応じる義務が生じます。

改正の要点③ 行政による事業主への助言・指導等や裁判外紛争解決手続行政ADRの整備
不合理な待遇差や説明が行われないなどの、事業主と労働者の間の紛争に対し、都道府県労働局は助言・指導・是正勧告を行う場合があります。まずは雇用状況の整理を

現在、待遇差の合理性を判断する明確な指針はなく、労働裁判においても個々の事例や類する判例に鑑みた判決が基本となっています。改正法の適用に備えて、事業主は自らの職務内容と賃金・手当・評価の基準を整理し、待遇差の説明を求められた際にはその差が「不合理ではない」ことを説明できるようにしておきましょう。

雇用管理に役立つセミナーに 今回の研修会には「考え方ははっきりした」何回も聞いたり事例を見たりして理解していく必要があると思ったなどの感想が寄せられました。今回のセミナーの内容を日々の雇用管理に役立てていただければ幸いです。

新型コロナウイルス対策に関する要請書

(1面関連)

協会は3月2日、安倍晋三内閣総理大臣、加藤勝信厚生労働大臣に標記の要請書を送付しました。

国民の健康増進と福祉への尽力に敬意を表します。

日本国内における新型コロナウイルスウィルス感染の拡大が懸念されています。2月25日に発表された国内感染者は164名、北海道から九州までの広範囲で感染者が確認され、その中には診察にあたった開業医が含まれていたとの報道もありません。

こうした事態の中で政府は、2月25日、重症化を防ぐための医療態勢の強化を柱とした対策の基本方針を打ち出しました。これを受けて、地域医療を担う保険医の団体である広島県保険医協会では、感染の拡大を防ぐとともに必要な検査および医療が受けられる環境を早期に整備する観点より、次のことを要請します。

- ① 十分な広報し、医療機関での感染拡大を防ぐ対策を講じてください。
- ② 感染拡大が危惧される期間は、慢性疾患を除く緊急性の低い受診を控えること。
- ③ 感染が疑われる場合の相談窓口を周知し、事前に連絡することなく、医療機関を受診することを控えること。
- ④ 発熱外来を設置するなど、一般の受診受付とは区分した専用の施設を設け、非感染者と感染者が混在しないよう整備してください。また、そのために医療機関が要した費用は、公費に負担してください。
- ⑤ マスク、ゴーグル、ガウン等、感染症防護に要する材料を優先的に配布してください。
- ⑥ 医療従事者が、感染患者の診療中に新型コロナウイルスに罹患した場合は、公務災害を適用してください。新型コロナウイルス感染患者を診察したことから、休診せざるを得なくなった場合は、休業補償等を行ってください。
- ⑦ 不確かな情報の流布やパニックの助長を防ぐため、医療に関わる情報は、医療機関の対応を含め、行政の責任において周知徹底してください。
- ⑧ 集団指導など、診療報酬改定の周知に要する対策が中止となるなかでの実施は混乱を招き、感染症対応の最前線となる医療機関に過度な負担が生じることから、周知が図られるまでの期間、診療報酬改定を延

導入されていた「単一建物」の考え方が、訪問歯科衛生指導料に導入された。建物毎に1人・2～9人・10人以上で診療報酬が区分され、単一建物内で複数の患者を診た場合は、人数が増えるほど区分ごとに指導料が低くなる。医科にも言えることだが、必要な医療を適切に提供している以上、同一の評価を行うようにすべきである。

張金パラ「逆ザヤ」の即時解消、実態に即した診療報酬体系の構築を

「金銀パラジウム合金(金パラ)の逆ザヤの問題が深刻化し、歯科医療機関の経営を圧迫している。歯冠修復物、欠損補綴物の材料として使用する金パラは、市場価格の高騰が続く、購入価格が保険償還価格(告示価格)を上回る逆ザヤが拡大している。購入価格と告示価格の差額は歯科医療機関が負担することとなり、全国の歯科医療機関が窮乏を訴えている。」

保団連は「金パラ」逆ザヤ「シミュレーター」を用いて調査を行い、当会でも広島保険医新聞を通じて協力を求めた。昨年10月時点の告示価格5万2500円(30g)に対して、購入価格は6万3999円(逆ザヤは1万3739円)。2020年2月時点では3万147円の逆ザヤとなっている。わずか4ヶ月の間に逆ザヤは2.2倍超となり、保険償還率は78%から62%に圧縮されている。

告示価格の改定は、2年に1回の診療報酬改定時に実施される「基準材料価格改定」としての6ヶ月に1度、市場価格の変動率が

が困難となり、患者・国民に重大な不利益を及ぼしてしまつていことになる。一刻も早く逆ザヤを解消するよう、政府・厚労省が緊急の対策を講じるべきである。

高齡化の進行に伴い、口腔機能の維持・回復のための歯冠修復・欠損補綴の重要性は増し、近年の改定では医科とともに在宅誘導の方向が強まっている。しかし、在宅歯科医療

医療を提供するには、膨大な準備と努力(費用)を要する。しかし、歯科訪問診療料の算定要件には、医科にはない診療時間の20分要件が課せられ、20分未満の場合は所定点数の100分の70に減算となる。患者の年齢や体調、疾患の状況を問わず、一律に20分要件を課することは、診療実態にそぐわず不合理である。また2018年度改定では、医科で既に

訪問歯科では、歯科的技术や知識だけでなく、人員と時間・機器・機材、外来とは異なる感染防止策やコミュニケーション能力など、幅広い対応が歯科医師に求められる。しかし合理的な診療報酬上の評価や要件という縛りに苦心している状況で、患者の求めに応じた医療を提供することは困難という声もある。

金パラ逆ザヤの解消は一刻の猶予もならない問題である。全国の保険医協会や、医師・歯科医師がともに、署名や国会要請などに取組み、即時解消を求めている。不合理な逆ザヤや診療報酬の仕組みを改定し、実態に即した診療報酬体系が構築されることを強く求める。

までの期間、診療報酬改定を延(3面7段目に続く)

会員訪問 93

湯浅 速 先生
ゆあさ歯科医院
(広島市)

「先日は、三次の文化行事に、ご夫妻で参加いただきありがとうございました。」

「以前、柄の浦に行った先生から、「とてもよかったと勧められて、尾道開催から参加しています。今回で3回目になります。三次の散策はとても楽しかったです。」

文化行事は美味しい食事と少しのお酒もあって、嬉しい企画ですね。

「こちらで開業されて、どのくらいになるのですか？」

「来年で30年になります。地元で診療を行うつもりだったので、学生の頃に歯科医院が開業したこともあって、別の場所を開業することを選びました。」

「このあたりは、学生時代からの通り道で土地勘がありましたし、広島市と三次の中間地点なので、両地域からの患者さんも来院しやすいのではないかと考えていました。」

「ご出身は、このあたりなのですか？」

「軍医だった祖父が、終戦後、地元の双三郡三和町(現在の三次市)で診療を行っていて、私の父が内科医としてそこを引き継ぎました。そういうことがあって、最初は私も医師を目指していました。」



「ですが、歯科医院は1軒しかありませんでした。その歯科の先生もご高齢とあって、このままでは歯科医院がなくなってしまうと思いい、歯科医師になろうと思いました。」

「地域の歯科医療を守りたいと思われたのですか。30年を振り返っていかがですか?印象的なことなどはありますか?」

「患者さんが成長してお母さんになり、子どもを連れて受診してこられたりすると、うれしそうですね。親子どころか、5世代にわたって受診されているご家族もあって、地域の方のつながりの深さや長さを感じます。」

「大きく変わったのは、妻が歯科医師として一緒に診療するようになったことです。受付などの業務を担ってくれていたのですが、開業から15年くらい経った頃、広島大学の歯学部に入學し歯科医師となりました。」

「今まで1人で全ての診療を行っていましたが、一緒に診療するようになり、肉体的にも精神的にも負担が半減して気持ちに余裕ができました。」

「それはすごい変化です。決断をされたきっかけは何だったのでしょうか。恵子先生、教えてくださいませんか?」



「年配の患者さんで、食事が食べられないという方がいらっしやいました。入れ歯を装着したことで食べることができるようになり、院長に「神様みたいだ」と言っていて、涙ぐんで感謝の気持ちを伝えてくれました。」

「その時の様子に感動して、歯科医師という仕事の素晴らしさ、すごさを感じたことがきっかけです。」

「私は恵子先生の行動力とそれを支えた湯浅先生に感謝しました。」

「入口にたくさんフクロウが置かれていますね。患者さんで、脳梗塞のリハビリを兼ねてストラップ作りをされている方が、置いてくださっています。縁起の良いフクロウをモチーフにされていて、「みんなに福を分けてあげる」と言っていてたくさん持って来てくれました。」

「先生のご趣味は何でしょうか?」

「大学時代から空手を続けていて、広島で最強の歯科医を目指し極真会に通っていました。夢破れて途絶えましたが…。今はテニスをしています。妻とはじめましたが、妻が途中で挫折して1人で続けています。週に1回、天候に関わらず身体を動かしてリフレッシュするのはいいですよ。」

「恵子先生は古典文学への興味が高まっていると伺いましたが。」

「患者さんとのご縁で「万葉集」を学びなおす機会を得ました。歴史など興味深く楽しんでいます。」

「同級生というお二人の先生。体育会系と文科系と好みは違いますが、とても仲のよい様子です。ありがとうございます。」

「保団連中国ブロックでは、2月6日に第34回目となる広島国税局との懇談を行いました。懇談は昨年9月に中国ブロック各協会で実施した「税務問題に関するアンケート」結果をもとに行われ、各協会より役員・事務局をはじめ、顧問弁護士・税理士などの専門家も交え15名が出席、局からは富田知博氏(総務課課長補佐)、竹下弘泰氏(同課係長の2名が対応しました。」

「冒頭、濱田代表団長(島根協会副会長)が「申入書」を手渡し、挨拶を行った後、局より申し入れに対し一括回答が行われ意見交換に入りました。「事前通知時に帳簿類の確認をする」ことは、すでに調査が始まっているのでは?」「中ブロック」帳簿類等の作成状況を確認するためであった、調査ではない(国税局) この間、継続して問題として「事前通知」の文書化について、昨年の懇談で事前通知の際に、帳簿類の作成状況を確認するという行為自体が、既に調査が始まっているといえるのではないかと指摘したことに對して回答保留となっていました。今回の懇談では「あくまで帳簿類の作成・保存状況を確認するための聞き取りであり、調査には当たらない」という認識を示しました。」



「また、「近年は、公的機関を名乗る詐欺が横行しており、電話のみで一方向的に通知されても、本場に職員かどうか確認できない。事前に文書による通知を行ったうえで、電話で詳細を詰めてはどうか」と提案したのに対し、頑なに書面による通知は行わない態度に終始しましたが、他団体からも同様の要請が出されており、国税庁に報告は行っていることも明らかにしました。」

「上記の関連として、「事前通知」を行う者は、法令上「税務署長等」(国税庁長官、国税局長若しくは税務署長又は税関長が行うこと)となっており、税務職員は通知することができないとの指摘については、「通則法の改正以前より、職員が実務を行っていた。通則法の改正は、運用を明文化したものと考えており、従来通り職員が通知することは、法律上問題ないと認識している」という従来の見解を繰り返しました。」

「留置きを断っても強引に持って帰る事例が発生している(中ブロック)」「承諾なく留置きを行うことではない(国税局)」

「続いて帳簿の留置き(持ち帰り)問題では、今回のアンケート結果で「留置きを(断ったが持ち帰った)が16.7%も発生しており、厳しく質したところ、必ず納税者の承諾を得て留置きを行っている。承諾なく留置きを行うこととはならないながらも、引き続き職員への指導は徹底する」としました。」

「保団連中国ブロック 第34回広島国税局との懇談」

「帳簿類の留置きは事前説明を」

「開示のリスク責任は医師側」

「任意の対応である」と

「を再確認」

「また、これまでの回答では、「留置きは断ることができない。留置した帳簿類は必要に応じて税務署内でコピーを取る必要がある」旨の事前説明を行ったうえで、納税者の「承諾」を得ていますが、今回のアンケート結果では、41.7%が事前説明を受けていないことが明らかになっています。このことを指摘すると、「適正な遂行に努めるよう、調

(2面下段より続く)

「期していただきます。9. 新型コロナウイルスに限らず、感染症対策を強化する点から、下記の点について、早期に実施するよう対策を講じてください。」

①保健所の数を増やし、機能強化を図っていただきます。②必要とされる十分な発熱

「調査を指導していただく」として。昨年懇談で、「提示」「提出」「コピー」の解釈について、「提出」されたコピーは、調査官に権限が移るため、承

「要請には、応じなくても良いことになっていきます。コピー要請に際しては、提出した物件は調査官に譲渡したことになるため、承諾なく持ち帰ることも可能になるうえ、返却もされません。コピーを求めた行為は質問検査権に含まれること(中ブロック)で、納税者に、あたかも現場でのコピーが強制かのように勘違いさせる意図が伺えます。コピー要求に対し、安易に承諾することは、紛失のリスクや訂正することができない等、納税者には不利益に働きますので、慎重な対応が重要となります。」

「カルテ開示を要求するならば、書面で要請を(中ブロック)」「応じられない(国税局)」「では、個々の患者に確認を取ってほしい(中ブロック)」「調査官が患者に確認を取ることではない(国税局)」

「アンケートでは、「カルテ開示を求められた」ケースが急増しています。カルテは、医師法・歯科医師法で規定された法的な書類であり、定められた者にしか開示できません。患者の非常に機微な個人情報

「調査現場で「この帳簿をコピーさせてください」という

「「税務問題に関するアンケート」への協力ありがとうございました!」

(4面6段目に続く)

外来を確保してください。③公立公的病院の再編統合計画を中止してください。今回のような事態に備えて、病床数は余裕をもって確保すべきであり、そのうえで病院・有床診療所の経営が成り立つような診療報酬体系を検討してください。」

「要請には、応じなくても良いことになっていきます。コピー要請に際しては、提出した物件は調査官に譲渡したことになるため、承諾なく持ち帰ることも可能になるうえ、返却もされません。コピーを求めた行為は質問検査権に含まれること(中ブロック)で、納税者に、あたかも現場でのコピーが強制かのように勘違いさせる意図が伺えます。コピー要求に対し、安易に承諾することは、紛失のリスクや訂正することができない等、納税者には不利益に働きますので、慎重な対応が重要となります。」

「カルテ開示を要求するならば、書面で要請を(中ブロック)」「応じられない(国税局)」「では、個々の患者に確認を取ってほしい(中ブロック)」「調査官が患者に確認を取ることではない(国税局)」

「アンケートでは、「カルテ開示を求められた」ケースが急増しています。カルテは、医師法・歯科医師法で規定された法的な書類であり、定められた者にしか開示できません。患者の非常に機微な個人情報

「調査現場で「この帳簿をコピーさせてください」という

「「税務問題に関するアンケート」への協力ありがとうございました!」

「「税務問題に関するアンケート」への協力ありがとうございました!」

2020年度診療報酬改定 かかりつけ医機能の強化 図る内容

中医協は2月7日総会を開き、2020年度診療報酬改定について厚労大臣に答申しました。内科・歯科ともかかりつけ医機能の強化を図る内容が特徴的です。厚労省は3月初旬に関係資料(告示・通知等)を整え、予定通り4月からの実施を目指します。答申内容の主な項目を掲載します。

〈医科〉

○初・再診料

初・再診料、外来管理加算、外来診療料の点数はそれぞれ据え置き。
地域包括診療加算の施設基準中の選択的要件である時間外対応に係る要件が緩和され、時間外対応加算3の届出でもよいこととされた。

○医学管理等

診療情報提供料(I)について、電話等による再診の際に、治療上の必要性から、休日又は夜間における救急医療確保のために診療を行っていることを認められる医療機関の受診を指示した上で、同日に診療情報の提供を行った場合に算定できることとされた。
診療情報提供料(Ⅲ)が新設された。これはかかりつけ医機能を有する医療機関等から紹介された患者について、継続的な診療を行っている場合に、紹介元のかかりつけ医機能を有する

治療上の必要性から、休日又は夜間における救急医療確保のために診療を行っていることを認められる医療機関の受診を指示した上で、同日に診療情報の提供を行った場合に算定できることとされた。
小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスを利用する患者について、退院日から当該サービスを利用している場合は、その利用開始日から在宅患者訪問診療料(I)及び(Ⅱ)、在宅時医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料を算定で

る医療機関等からの求めに応じて診療情報の提供を行った場合に算定する。
ニコチン依存症管理料について、初回から5回目までの一連のニコチン依存症治療に係る点数(800点)が新設された。加熱式たばこの喫煙者も算定対象とされた。

○在宅医療

小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスを利用する患者について、退院日から当該サービスを利用している場合は、その利用開始日から在宅患者訪問診療料(I)及び(Ⅱ)、在宅時医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料を算定で

○検査

2・2項目の検体検査項目が引き下げられた。
検体採取料の「血液採取 1 静脈」が5点引き上げられ、35点とされた。
超音波検査について、「2 断層撮影法(心臓超音波検査を除く)」に、「訪問診療時に行った場合(400点/月1回)」が新設された。訪問診療料を算定した日と同日に、患者等で断層撮影法を行った場合は、部位にかかわらず月1回のみの算定とされた。

○リハビリテーション

疾患別リハビリテーションの実施に当たり作成する「リハビリテーション実施計画書(計画書の取扱いが次のように変更された。①計画書は、リハビリ開始後原則として7日以内遅くとも14日以内)に作成することとされた。②計画書の作成前に疾患別リハを実施する場合、実施するリハについて医師の具体的な指示があった場合に限り、疾患別リハビリテーション料を算定できる。③従来は計画書の内容を患者又は家族等に説明し、その要点をカルテに記載することとされていたが、計画書の内容を説明することに加え交付することが必要となった。計画書の写しをカルテに添付することとされた。

○精神科専門療法

通院 在宅精神療法の「1 通院精神療法」に療養生生活環境整備指導加算(250点)が新設された要届出。
入院料について

入院基本料、特定入院料の基本点数は全て据え置かれた。短期滞在手術等基本料3は全

て引き下げられた。

一般病棟入院基本料の急性期一般入院基本料にかかわる重症度、医療・看護必要度の基準が入院料1〜3で引き上げられた。また、急性期一般入院料2・3においても重症度、医療・看護必要度Iでの届出が可能とされた。

医療従事者の働き方改革に關して、医師事務作業補助体制加算、看護職員夜間配置加算などが引き上げられた。
データ提出加算の届出が、許可病床数200床未満の病院であっても、回復期リハビリテーション病棟入院料5・6、療養病棟入院基本料を届け出るための施設基準とされた(2022年3月末までの経過措置あり)。

療養病棟入院基本料2の経過措置とされていた25対1配置(注1)は2022年3月末まで経過措置が延長された。しかし、減額幅は15%に拡大された。注12の20%減算は廃止された。

有床診療所入院基本料、有床診療所療養入院基本料の点数は据え置かれた。
有床診療所入院基本料の有床診療所一般病床初期加算が100点から150点に引き上げられ、算定日数が7日未満から14日までに延長された。

回復期リハビリテーション病棟入院料について、発症・手術等から入棟までの期間に係る制限が削除された。
回復期リハビリテーション病棟入院料1について、当該病棟に専任の常勤管理栄養士を1名以上配置するなどの努力義務規定が義務規定に変更された(経過措置あり)。

(3面下段より続く)

官も国家公務員法と国税通則法で二重の守秘義務が課せられていることを理由に開示請求できないと解釈しています。今回の要請では、カルテ開示への責任の所在を明確にするために、「カルテを開示する理由を記した書面の提出をいただけないか」と要請しましたが、「書面での対応はできない」との回答でした。

また、「カルテを開示するにあたり、個人情報保護法では、『目的外利用の場合は、予め患者に同意を求めると』とされているため、調査官が対象患者の了承を得るのか?」との質問には、「調査官が患者に確認することはない」としました。これらの回答からも、何の責任を負うつもりもなく、カルテ開示を要請していることが明確になりました。

カルテは、開示できる者が法的に限られており、その対応

地域包括ケア病棟入院料について、入院料1〜4、入院医療管理料1〜4の施設基準において、入退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置することが要件とされた。また、重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者割合が引き上げられた。

初診料の注1にかかる施設基準を見直し、歯科外来診

象に調査官は含まれていません。また、カルテ開示を断ったことで、不利益をうけた事例もありません。万が一、カルテを開示したことが公になれば、刑事罰の対象となる可能性が高く、社会的な問題にも発展しかねません。「調査上必要があるため」という曖昧な理由でカルテ開示を求められなくても、応じる法的義務はないため、きっぱりと断ることが重要です。

「進行年度の調査は中止を(中フ口)」
「進行年度の是正が目的ではない(国税局)」

「進行年度の調査の中止の要請に対しては、『通常、年度が切り替わっても、事業は継続されているため、現金出納帳等の流れを把握する必要がある』と判断した場合」を行う。進行年度分を是正する目的ではない」と回答。しかし、進

療における院内感染防止対策にかかる職員研修を行っていることが追加された。

○医学管理等
歯科疾患管理料(歯管)の評価が見直しされ、歯管を初診月に算定する場合、所定点数の100分の80である80点で算定することとされた。初診月から起算して7月以降に歯科疾患の管理を行う場合に算定できる「長期管理加算」が新設された。

○歯冠修復及び欠損補綴
う蝕歯即時充填形成などの点数が引き上げられた。
大臼歯におけるCAD/CAM冠の対象が拡大され、上顎6番にも算定可能とされた。

医科点数等 Q&A

(医学管理等)

Q1 自院と特別の関係にある医療機関に診療情報を提供した場合、診療情報提供料(I)は算定可能か。

A1 通知では、「当該情報を提供する保険医療機関と特別の関係にある機関に情報提供が行われた場合や、市町村等が開設主体である保険医療機関が当該市町村等に対して情報提供を行った場合は算定できない」となっているため、ご質問の場合は算定できません。

(在宅医療)

Q2 当院で在宅自己注射指導管理(以下「指導管理」)を行っている患者が、2月3日に他医療機関を退院した後(1月半ばより入院)、2月6日より再度当院で指導管理を行うこととなった。退院時に入院医療機関で指導管理を実施している場合は、同一月に当院において指導管理を行った際に、その費用は算定できるのか。

A2 退院時に入院医療機関で在宅自己注射指導管理(以下「指導管理」)の費用が算定された場合であっても、当該退院月に指導管理の費用を算定することができます。この場合は、レセプト「摘要」欄に算定理由(退院後に指導管理を行う医療機関を変更した旨など)を記載してください。

入院基本料、特定入院料の基本点数は全て据え置かれた。短期滞在手術等基本料3は全

回復期リハビリテーション病棟入院料1について、当該病棟に専任の常勤管理栄養士を1名以上配置するなどの努力義務規定が義務規定に変更された(経過措置あり)。

初診料の注1にかかる施設基準を見直し、歯科外来診

歯管の加算点数であった小児口腔機能管理加算及び小児口腔機能管理加算が独立し、小児口腔機能管理料及び小児口腔機能管理料として新設された。

歯冠修復及び欠損補綴
う蝕歯即時充填形成などの点数が引き上げられた。
大臼歯におけるCAD/CAM冠の対象が拡大され、上顎6番にも算定可能とされた。

歯科点数等 Q&A

(歯冠修復及び欠損補綴)

Q1 延長ブリッジの適用について、教えてほしい。

A1 延長ブリッジは原則として認められません。ただし、側切歯及び小臼歯の1歯のみの欠損部に対して、隣接歯の状況等からやむをえず延長ブリッジを行う場合は、支台歯が2歯以上であれば認められます。また、第二大臼歯欠損であって咬合状態及び支台歯の骨植状態を考慮し、半歯程度のポンティックを行う場合は認められます。この場合、第二大臼歯ポンティックは、小臼歯部として扱い、レジン前装金属ポンティックを製作した場合は「ロ 小臼歯部の場合」により算定します。保険医療材料料については製作したポンティックの種類に応じて、該当する小臼歯の保険医療材料料を算定してください。
※歯科点数表の解釈(平成30年4月版、社会保険研究所、以下、青本)p434通知(3)(6)、436通知(11)(12)、1221~(ブリッジの考え方2007)

Q2 インレーを支台歯とするブリッジの適用について、教えてほしい。

A2 インレーを支台歯とするブリッジは認められます。インレーの窩洞形成はM001歯冠形成の「3 窩洞形成 ロ 複雑なもの」により算定します。なお、すべての支台をインレーとするブリッジはクラウン・ブリッジ維持管理料(補管)の対象ではないため、補管は算定できません。1歯でも冠形態があれば補管の対象となります。
※青本p436通知(10)

Q3 永久歯代行乳歯に行った全部金属冠(FMC)、レジン前装金属冠(前装MC)、硬質レジンジャケット冠(HJC)は算定できるか。

A3 FMC、前装MC、HJCは永久歯に準じて算定できます。この場合、補管を算定できます。レセプト摘要欄には、「永久歯代行」と記載してください。
※青本p426通知(6)

認知症を知り、ケアのポイントを学ぶ



講師の野原先生

参加がありました。当日は、多くの認知症は進行性のため、嚥下機能の回復を目的にリハを行う(キヌア)ではなく、現在の機能を最大限に引き出しつつ、安全に経口摂取できるように支援する(ケア)重要性について解説いただきました。

増加する認知症高齢者への歯科的対応を学ぶために、2月9日(日)・福山、15日(土)・広島(2会場)で、大阪大学大学院歯学研究所顎口腔機能治療学教室の野原幹司准教授を講師に、歯科臨床研究会「ミールラウンド」で使える！認知症高齢者の食支援を開催しました。両会場あわせて68名の

アルツハイマー型認知症の特徴として、記憶障害、見当識障害、視空間認知障害、言語機能障害、行為障害が見られるが、基本的に誤嚥は少ない。一方で、レビー小体型認知症は、認知機能の変動、幻視、パーキンソン病との連続性、歩行障害などの身体症状も出るため、誤嚥しやすい。誤嚥の有無がアルツハイマー型かレビー



広島会場の様子

小体型かの鑑別に役立つことなど、臨床に役立つ知識も豊富に盛り込まれていました。食事は、認知症高齢者に残された数少ないコミュニケーションの「おしい」と喜んでもらうためにも、認知症の誤嚥ではなく、認知症の病態を理解し、ケアに活かすことが大切であると強調されました。(参加者からの感想を本面に掲載)

研究会を受講して

(感想)富士田 聡

ミールラウンドという単語さえ知らず摂食嚥下機能等の食支援にもさほど興味のない私がこのセミナーを受講したのはたまたま2月9日に福山に用があったこと、講師の野原先生が同窓で母校の最新研究情報にふれてみようかという

考えからでしたが、30名弱という少人数のアットホームな雰囲気、野原先生のさくはらんなお話しに魅了され、歯科の食支援に大変興味を持ちました。少子化、齲蝕の減少、歯科医師の供給過剰により、日本の歯科医師は将来なりたい職業ランキングで222位だそうです。一方でアメリカでは歯科医師はなりたい職業1位、女子は歯科衛生士が旅客機のCAより人気の職業だと知りました。齲蝕、歯周疾患以外の分野での新しい歯科の役割を考えることが明るい歯科界の将来につな

がることを野原先生は示唆されました。認知症の50%を占めるアルツハイマー型認知症、20%を占めるレビー小体型認知症各々の特徴を、差異を良く知ることがこの疾患からくる嚥下における食支援にとって最も重要であることを先生は強調されました。アルツハイマー型認知症には基本的に誤嚥はなく、他の要因が摂食の障害になっているという最新の知見を内視鏡を用いた観察などから導き出されておりました。一方レビー小体型認知症には嚥下障

害が多くパーキンソン病との連続性があり姿勢保持の困難、薬物に過敏に反応し、種々の薬に対する副作用も起こすこと(2)です。私が行っている訪問診療は、義歯調整、義歯作成、抜歯ぐらいで摂食嚥下支援とは無縁ですが、外来診療でも認知症の患者さんが増えており、このセミナーで学んだアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症との差異を念頭に置いた診療が出来ればと考えております。レビー小体型認知症の前兆症状として、レム睡眠行動障害



福山会場の様子

21世紀にふさわしい歯科改革提言

2019年版⑦ 東京歯科保険医協会

第3章 困難な状態が歯科の現場に広がっている

6. 次代を担う後継者問題と専門職種の確保の課題
(2)このままでは10年後の日本の歯科技術の担い手はいなくなる

工所間のダンピング問題や委託工料に関する技術料の概ね7対3の大臣告示の問題も含めて、技工料金の問題は重要なテーマです。

められる可能性があります。このようになれば歯科医師と歯科技工士の密な連携を必要とする補綴物の製作の国内基盤が崩れてしまいます。補綴物は現物給付されていますが、歯科技工士の資格は国家資格であり、それゆえに保険の歯科技工物の安全性が担保

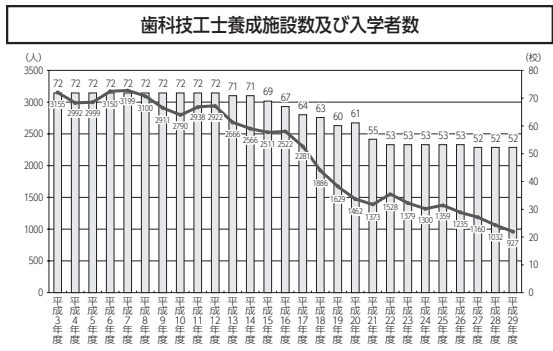
される可能性が低いです。全国的には就業歯科衛生士の総数は増加していますが、30歳代以降の歯科衛生士のパート勤務による復帰などが増加の主な要因と考えられます。一方、若手の歯科衛生士は近年減少傾向です。こうした状況では「募集をしても応募者が来ない」という現場の歯科衛生士不足の声を解決でき

ません。現実には歯科衛生士の志望者が減少し、歯科衛生士学校の定員割れや廃校も増えています。その背景には、歯科衛生士学校を卒業するににかかる学費が理系大学よりも高くなってきているにも関わらず、歯科医療機関の経営悪化により十分な賃金を支払えないため、他業種や医療界で同等の修学年限の職種と比較しても低賃金・長時間となってしまう状況があります。したがって、歯科医療機関の経営悪化の改善なしには、歯科衛生士の問題は展望がみえてきません。

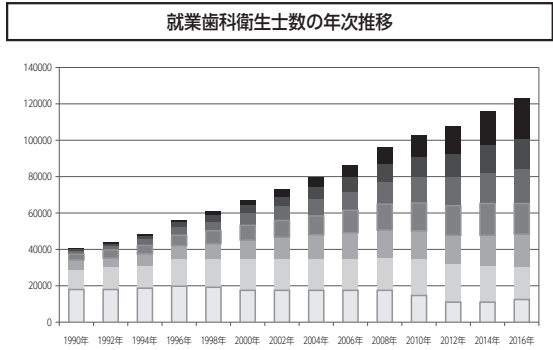
就業歯科技工士の約半数以上は50歳以上で占められており、その傾向は年々顕著になっていきます。この背景には、歯科の診療報酬が低いために生じる歯科医療機関の経営悪化のしわ寄せがあり、十分な技工料金が歯科技工所に支払われていない現実があります。このような中で、歯科技工士学校を卒業しても他職種に転職する者が増え、定員割れによる歯科技工士学校が閉鎖されることなどが予想され、今後後継者が更に少なくなる

ことが懸念されます。歯科技工(歯科技工物)の海外発注が政府の容認によって拡大されています。国内の歯科技工士の減少が続けば、現在は自費診療のみ認められている海外技工が、欧米と同様に保険診療においても崩壊的

なことが懸念されます。歯科技工(歯科技工物)の海外発注が政府の容認によって拡大されています。国内の歯科技工士の減少が続けば、現在は自費診療のみ認められている海外技工が、欧米と同様に保険診療においても崩壊的



※出典:「歯科技工士を取り巻く現状等」歯科技工士の養成・確保に関する検討会(厚生労働省) 2018年5月15日(全国歯科技工士教育協議会調べ)



※「厚生行政報告例」(厚生労働省)より協会が作成

また、最近では復職支援が十分ではない問題も指摘されています。歯科衛生士は就職後に結婚や出産で就業をやめることが多く、25~34歳の若手は再就職を希望しますが、子育てしながら働ける場所を探すことが難しいことがネックになっています。歯科医療機関の経営改善、歯科医療機関と歯科衛生士のマッチング、保育園の拡充などが求められます。

公害環境問題講演会

原発事故による漁業への甚大な被害の実態と復興への取り組み

十二月十四日(土)午後、公害環境対策部は「海水魚と淡水魚の放射能汚染から考える福島県の今」漁業と地域の復興にむけて」をテーマに公害環境問題講演会を開催した。講師は福島大学環境放射能研究所准教授の和田敏裕氏。海と河川、湖沼の魚介類の放射能汚染の実態と、復興に向けた取り組みを話した。講演の概要を報告する。

(文責:愛知県保険医協会事務局)



講師の和田敏裕氏

震災後、大きく変わってしまった福島の水産業

講師は、震災前は主にカレイ類を中心とした海産魚類の研究と栽培漁業の技術開発に関する調査に従事していたが、震災後、福島県産の海産魚ならびに淡水魚の放射性物質汚染に関する調査に従事することになった。福島県沖は親潮と黒潮が出会う豊かな漁場で、二百種を超える多様な魚種を水揚げする漁港や市場が活況を呈していたが、底びき網やさし網漁を主体とする沿岸漁業が主体であったため、放射能汚染の影響を強く受けることになった。震災後、漁港や水産業施設は徐々に復興してきたが、漁業の復興は進んでいない。

魚介類の放射性物質汚染の現状

震災後すぐに、魚介類の放射性物質のモニタリング検査が始まり現在も行われている。毎週、福島県沖で採取した百五十尾程度の魚介類の放射性セシウムの濃度を測定し、翌日に新聞やホームページなどで公表している。

水産物の放射性セシウムの

基準値100Bq/kgを超える

と国の出荷制限を受ける。二〇一五年四月以降、県のモニタリングで基準値を超えた検体は出ていない。海産魚は浸透圧調節などによる体外への排出、エサとなる底生生物のセシウム濃度の低下などの理由で、現在はほとんどの検体で不検出となっている。

漁業復興への道のり

モニタリング検査の結果から、原発の二十km圏内を除く福島県沖で、二〇一二年六月から試験的操業を再開。操業区域と魚種を徐々に拡大して、現在は、原発十km圏内、一魚種を除き、ほぼ震災前と同じ魚種を出荷対象としている。県漁連は自主基準として50Bq/kgを超えないと出荷を制限しており、検体がこの自主基準値を超えたコモンカスベ(エイの仲間)

より深刻な内水面漁業の実態

内水面漁業は河川や湖沼の魚が対象となるが、淡水魚は海産魚と異なり、放射性物質を体内に溜めやすく、また周囲の山林などの除染がすすまないため、環境中の濃度が下がらず、海産魚に比べセシウム濃度の低下が遅い。溪流魚では、陸生昆虫など高い濃度を示すエサを主食とするものなど、基準値を超える検体が採取されている。原発事故で放射性セシウムが福島県内の北部方面に多く降下、沈着した。これらの地域では、水系全体が汚染された河川もあり、放射性セシウムに

よる汚染は収束していない。内水面の方が、海面よりも汚染がより長期化している。

海面漁業は「試験操業」ではあるが徐々に漁獲量を増やしてきた。しかし、震災前の一五割に留まっている。他地域で不漁だったコウナゴが高値で買い取られるなど、風評に係わらず需要があるものも出てきたが、販路を再構築することが課題となっている。

のみ現在出荷制限を受けている。海産魚介類の放射性セシウム汚染はかなり収束してきた。漁港や施設、漁船などのハード面では復旧は進んでいる。漁が行われなかったことで水産資源は増え、これらを受けて試験操業が拡大しているが、震災前の漁獲量には程遠く、漁業の復興は遅れている。東京などで復興セールなど福島の魚介類を販売する機会があるが、今でも風評による影響は大きく、理解は示してくれないが買わないという人がいるのが現状だ。

トリチウム水の海洋放出を漁業者は絶対に認めない

講演の後の質疑では、「ストロンチウムやプルトニウムの影響はなかったのか」「震災前のセシウムの量を調査したデータはあるのか」「福島第一原子力発電所で貯蔵されている処理水・トリチウム水の海洋放出についてどう考えるかなど多数の質問が寄せられた。ストロンチウム、プルトニウムの影響は放出された量も限られ、検体から検出されることもほとんどなく、影響は少ないと喜んで良い。震災前もセシウムの量は計測しており、海水中の量はほぼ震災前の状態に戻っている。魚介類は基準値より下回っているが、震災前に比べるとまた十倍程度の値がある。興味深いのは、チェルノブイリ原発事故直後、明らかに数値が上がっていたことで、これらのデータは公開されているので誰でも見ることが出来る。

書詩集

「種芽花実(しゅががじつ)」

著者:藤岡耕一

発行:株式会社文芸社 定価:1,800円(外税)



著者・藤岡耕一氏は、子どもと重度障害者の医療費助成制度にかかわる取り組みの中で出会いました。特定非営利活動法人障害者生活ケア「Life's」広島や障害者サポートセンター「together」広島などで代表として活動される藤岡さんは、すでに「障害は人生の味のもと」を発売されており、その中で、生後間もなく脳性麻痺を患い障害とともに生きてこられていることを知りました。おしゃべりな「シャツ」姿で粋なジョークをこぼす藤岡さん

が、新しく本を出版されたこと聞き、手に取ってみました。今度の本は「書と詩」です。タイトル文字を見たとき、著者のいつもの笑顔を思い出し、字が人を表すというこの真実味が増したような気がしています。あの目尻が顔の端まで届くような笑顔そのもの。そして、ページをめくる度に降り注ぐ藤岡さんのメッセージ。これまで60余年生きてこられたなかで、感じたこと、触れたこと、それらが丁寧な言葉と書で表現されており、どれも心のひだに沁みていくようです。

2016年夏、障害をもつ人やその家族を「人の価値」という概念で傷つける出来事が起きました。藤岡さんはこの時期に、「去り行く命」と生ま

れ来る命」を同時に感じる機会に遭い、深く考えた書になっています。鈍麻になることなくお互いの感情に触れることの大切さ、宇宙のなかの存在として「いる」こととの価値。藤岡さんの言葉の数々が、可能性を信じるエネルギーの源になる。多くの方に触れてみてほしい一冊です。

国家の暴走を抑える日本国憲法を守ろう

ストップ改憲発議署名がスタートしました

国会議員3分の2以上の賛成と、国民投票での過半数の賛成を必要とする改憲発議。昨年7月に行われた参院選では、改憲勢力3分の2以上の議席を獲得することができなかった安倍政権ですが、任期終了の2021年までに改憲することを宣言し、自民党全

支部での改憲推進本部を設置し国民投票を見据えた動きを強めています。また国会答弁では、新型コロナウイルス感染症対策に際して「緊急事態宣言の実施を含めた立法」を表明、国家的危機に乗じた改憲の地ならしと批判の声もあがっています。

日本は世界で唯一原子爆弾を投下された国であり、二度と戦争を起さぬために、世界でリーダーシップを発揮していくことが求められています。国家権力の暴走を抑える役割を果たしている憲法を変えることに固執する政権は、感染症対策でも、専門家の意見に耳を貸さずとしておらず、すでに暴走をはじめているとみるべきかもしれません。

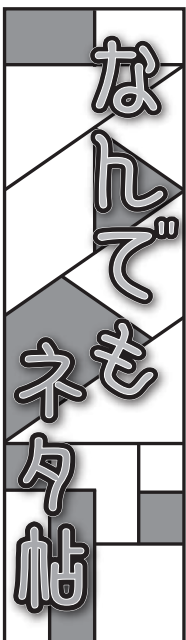
「安倍9条改憲NO!」全国市民アクション、全国保険医団体連合会などが「改憲発議に反対する全国緊急署名」の取り組みをスタートさせました。署名用紙を同封していただきますので、協力ください。

※署名はどなたでもご協力いただけます。署名後は返信用封筒切手不要をご利用のうえ、お早めに広島県保険医協会までお送りください。

原発よりも命の海を

113

トリチウムを含む処理水の海洋放出は、新たな風評被害をもたらしている。これまで努力してきた水産業の復興を台無しにする。タンクに貯蔵を始めた頃、処理が上手くできずトリチウム以外の放射性物質も含まれている処理水がある。これも放出すれば風評に結びつき、汚染の



被害が生じることになり、漁業者は絶対に認めないだろう。まだ貯蔵に余地があるとの見方もあり、個人的見解としながらも、放出はするべきでない話した。

※愛知保険医新聞第2136号(2020年1月25日)より転載

STOP 改憲発議

9条改憲 NO!

生命を守るために 憲法を守り、生かす。

私たち医師・歯科医師は 9条改憲に反対します。

全国保険医団体連合会

雇用問題等Q&A

面接・雇用から
採用・退職まで¹⁴⁸

昨年11月号「1週間の所定労働日数が一定しないパート職員」の年次有給休暇について」と題して、年次有給休暇(以降「年休」という)の付与日数等の考え方を説明させていただきました。

1日の労働時間が一定しないパート職員への年休1日分の算出方法について正式ではない方法を記載しておりましたので、改めてご説明させていただきます。

年休1日の金額の算出方法については、就業規則等にその定めをしておく必要があります。

1日の労働時間、1週間の労働日数が一定しないパート職員の年次有給休暇1日分の金額について

ます。算出方法には次の3つがあります。

- ① 通常の賃金を支払う方法
- ② 平均賃金を支払う方法
- ③ 健康保険法に基づく「標準報酬月額」支払う方法

もっとも多いのは①で、年休を取得する日の所定労働時間数(本来労働するはずであった1日の時間数)に対しての賃金を支払う方法となります。具体的には月給者であれば、年休を取得した日については欠勤控除計算しませんが、日給者であれば、日給額そのものを支払い、時間給者であれば、時間給に所定労働時間数を乗じて支払うこととなります。

②はパート職員等で1日の所定労働時間が一定でない場合の支払いに適した方法です。原則と最低保証の計算があり、原則は、年休を取得した日以前3ヶ月にその者に対して支払われた賃金総額を、その期間の総日数で除した金額になります(賃金締切日がある場合は、その起算日は直前の賃金締切日)。※計算例参照

平均賃金のデメリットは毎年休年休を取得した日ごとに算出が必要であり、金額もその都度変わるため、計算処理自体は煩雑になります。しかしながら、パート職員で年休を取得した日の所定労働時間が特に決まっていらないような場合はその時間にかかわらず算出した平均賃金で支払いができますので迷わないで済むかと考えます。

**経営対策シリーズ2019
医院経営と雇用管理**

会員には1冊無料分を12月初旬にお送りしています(2冊目からは定価1,500円)。

**経営対策シリーズ2020
保険医の経営と税務
確定申告・医業経営改善のために**

会員には1冊無料分を2月初旬にお送りしています(2冊目からは定価1,500円)。

ければ使えませんのでこの方法を採用しているケースはほとんどないはずですが、①、②の支払い方法については就業規則等にその定めをすれば、正職員には①の支払い方法、パート職員には②の支払い方法と別々にすることも可能です。現状にあった支

払い方法をご検討いただければと思います。特定社会保険労務士 白鷺児童

【計算例】賃金締切日 当月末日、有給取得日3月10日

<原則>

12月分(12/1~12/31)16日出勤 総支給額 82,000円
 1月分(1/1~1/31)12日出勤 総支給額 65,000円
 2月分(2/1~2/29)15日出勤 総支給額 89,000円

原則の平均賃金 = (82,000 + 65,000 + 89,000) ÷ (31日 + 31日 + 29日) = 2,593.40円…(1)

<最低保障>

賃金の一部または全部が日給制、時間給制、出来高給制の場合は、原則の計算式と年休を取得した以前3ヶ月間にその者に支払われた賃金総額をその期間の労働日数で除して得た金額の60%の金額

最低保障の平均賃金 = (82,000 + 65,000 + 89,000) ÷ (16日 + 12日 + 15日) × 0.6 = 3,293.02円…(2)

(1)と(2)を比較していずれか高い方の金額を支払う。この場合は②の3,293円が支払う1日分の金額となります。

医師が選んだ

医事紛争事例

16 17

虫垂炎で保存的治療から手術となつて患者が憤慨

(30歳代前半女性)

〈事故の概要と経過〉

骨盤腹膜炎、急性虫垂炎、付属器(卵管)炎の診断で初診、入院。抗生物質に効果がみられたことと患者自身が手術を希望しなかったことから保存的治療とした。経過は良好であったが、2週間後に臨床症状が増悪したので急性虫垂炎、腹腔内膿瘍に対して虫垂炎切除術およびドレナージを

施行した。術後は経過良好であったが、数日後に熱発。検査の結果、腹腔内膿瘍が再燃したことを確認した。そこでA医療機関へ転院となり、そこでドレナージ術を再施行された。経過良好で退院となった。

患者側は虫垂炎の確定診断が遅れたことにより結果的にA医療機関でドレナージの再手術を受けることになったこと、慰謝料等を請求するともに調停を申し立てた。

医療機関側としては、本人には説明も十分にしており、希望も取り入れて保存的治療としたことについて医学的に

問題は無いと主張した。ただし、患者の夫と母親は説明したことの経過等を十分に知らなかったらしく、患者が再手術になったことについて憤慨した。紛争発生から解決まで約5年9カ月間要した。

〈問題点〉

カルテから、診断、手術手技、説明、カルテ記載について

明らかなミス！患者の体内にガゼ残存

(40歳代後半女性)

〈事故の概要と経過〉

腰痛と右下肢痛を主訴に、A医療機関を受診した後、B医療機関でCT検査を受けたところ、腹腔内に異物の陰影が認められた。そこでB医療

問題は無いと判断された。結果的に再度ドレナージ手術を施行されたことは、腹腔内膿瘍再燃が予測できなかったことからやむを得ない。

調停は不調となったが、その後、患者側がアクションを起こさなかったため立ち消え解決とみなされた。

機関は、C医療機関に問い合わせ、C医療機関が過去に施行した子宮筋腫で小切開を伴う腹腔鏡下手術の際のガゼ残存と判明した。なお、患者は過去に手術をC医療機関以外で受けていなかった。

患者側は必要以上に抗議をすることはなかったが、D医療機関においてガゼ摘出術を開腹により施行した。その後は一回の通院で事実上の症

医事紛争事例集 医師が選んだ60事例 ~明日は我が身

京都府保険医協会の医療安全対策60周年を迎え、『医事紛争事例集—医師が選んだ60事例』を、発刊しました。5年前に発刊した『医事紛争事例集—医師が選んだ55事例』の全面改訂版で掲載事例を一新しています。ぜひご活用下さい。



広島協会会員価格 2,000円(税込・送料別)

「医療安全を身につけるために—医療安全研修DVD PartII」

京都府保険医協会の経験を蓄積して作成した完全オリジナル、従業員研修にも活用いただけます。



医療安全研修にご活用下さい!

広島協会会員価格 7,000円(税込・送料別)



お申込みは京都府保険医協会まで TEL 075-212-8877

〈解決方法〉

医療機関側は過誤を認め、既払いの慰謝料とは別に、改めて賠償金を支払い示談した。

※京都府保険医新聞第2926号(2015年4月20日)、第2928号(同年5月5日)より

な過誤と判断される。C医療機関側は、医療費を含め、十分な調査をする前から、百万円近くの金銭を患者側に渡していたが、今回の事故は明らかに過誤である。また、医療保険適用に関して、明らかな医療過誤の場合、あるいは過誤を疑われるだけでも、第三者障害として保険者からチェックが入ることも実際にあるので要注意である。

よろず法律税務労務

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、税理士、社会保険労務士が対応します。各事務所で対面相談でも、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) 広島市中区上職町3-25-501 Tel. 082-227-7622
- ★助言者 松瀬 大治 税理士 (税理士法人総合会計周南事務所) 山口県周南市清水2-11-11 共立ビル2-B Tel. 0834-61-0955
- ★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

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



銀行口座自動引き去りについて(3月の予定)

3月23日(月)	グループ保険の保険料(4月分)
3月26日(木)	保険医年金 保険医休業保障の保険料(4月分)

理事会だより

第22期 第10回理事会

2019年2月4日(火)、第22期第10回理事会を開催した。

- ・【主な協会会議、行事等の報告】第22期第9回(1月度)理事会の決定事項の確認。
- ・諸会議の討議内容、報告事項の確認。
- ・保団連関係・その他行事への参加報告。
- ・新聞発行、共済、組織現勢報告。

【協議事項】

- ① 当面の医療運動等について
- ・新請願署名みんなでストップ
- ② 広報文化
- ・広島保険医新聞企画案、主張案を討議決定。
- ③ 審査、指導相談
- ・相談対応状況を報告。
- ④ 総務・財政
- ・定期総会記念講演講師を決定。
- ・機器購入の決定。

「よろず法律 税務 労務」相談

お知らせコーナー

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

保険医休業保障・給付状況 (2019年12月度審査状況)

受給者数	合計給付金額
6人	5,081,000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を受診してください。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、住所や申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、加入限度口数が増減となる場合があります。

広島県保険医協会 TEL082-262-5424

3つの制度で賢く備える 医師・歯科医師のための安心共済

休業保障・8月加入分 4月1日～5月25日受付

掛金は加入時から上らず、給付期間は最長730日の充実保障。豊富な給付内容で、3年以上加入で脱退給付金も給付。

保険医年金・9月加入分 4月1日～6月25日

《予定利率 1.259%》
ご加入は、月払で月々1万円から。一時払は1口50万円から。

グループ保険 随時申込受付中

割安な保険料で大きな保障。決算剰余金があれば配当金としてお支払い。
2019年度から掛金値下げ。保障拡大!

資料請求は保険医協会までTEL082-262-5424
期間中は、制度委託生命保険会社職員が、先生方を訪問し、制度のご案内をさせていただきます。ご対応くださいますようお願いいたします。

審査、指導・監査、適時調査 対策に役立つ1冊です!

- ① 保険医のための審査、指導、監査対策 (医科) 定価: 4,000円 2018年12月発行
 - ② カルテ記載を中心とした指導対策テキスト (歯科) 定価: 2,000円 2017年8月発行
- ※会員には1冊無料分を送付済です。2冊目より定価販売となります。

個別指導の相談は協会へ! 日常のカルテ記載が指導対策の基本

指導対策の基本は日常のカルテ記載や療養の給付に関する書類の整備です。

協会は審査、指導、監査改善対策及び適時調査対策に力を入れており、テキストの発行や相談活動などを行っています。ぜひ、ご活用ください。

※2019年度の医科・歯科個別指導実施計画については、協会のホームページから閲覧・ダウンロードできます。
「ホームページトップ」→「会員の方へ」

- ⑤ 協会行事
- ・歯科臨床研究会、経税セミナー、新点数検討会、2020年度行事の日程等を確認。
- ⑥ 会議予定
- ・日程の確認。
- ⑦ 保団連等行事予定
- ・各行事の日程、出席者等を確認。
- ⑧ その他
- ・加盟団体の行事、ニュース等を取り組み状況を確認。



「知ってトクする!」改訂版のご案内
「知ってトクする! 医療・介護・税金の負担軽減策(知ってトクパンフ)」の改訂版をご案内します。当たり前と思われる制度でも、患者さんが意外に知らない場合が多くあります。「知ってトクパンフ」は社会保障の負担増が続く中で困っている患者さんに喜ばれるパンフレットです。待合室に置いていただくなどでご活用ください。(ご注文は協会事務局まで)

歯科



「診療情報提供書」の書き方 一診療情報提供料算定のために

定価 1,500円 A4判・74頁
御入用の先生は協会まで
TEL082-262-5424 FAX082-262-5427
info@hiroshima-hokeni.jp

歯科医師 スタッフ 募集

藤本歯科クリニックは人を大切にする安心で安全なクリニックです。高齢者から乳幼児・若い人たちの心を大切にしています。スタッフがご自宅までお伺いします。

CT・光学 レーザースキャン



歯科医師 歯科衛生士 看護師
常勤(基本給)・パート(時給)
週1日からでもOK!勤務日、時間は相談に応じます

詳細については、下記までお問い合わせください。

TEL0823-71-8213
呉市阿賀北 7-13-12

医)健真会藤本歯科クリニック
理事長・院長 藤本文彦

請求事務担当者必見!

オンライン請求の落とし穴を セルフチェック

オンライン請求に関する診療報酬未払いの事例が発生していることから、保団連では「セルフチェックのページ」をホームページに作成しま

した。ご活用ください!
<http://www.cypher-web.jp/online/>

※保団連ホームページの「新着情報」または「トピックス」一覧から入れます。

※スマートフォンの場合は、右のQRコードからでもアクセス可能です。



編集後記

2月11日は「紀元節」だったがS23年の「祝日法」にGHQに遠慮して入れずS41年追加改正し「建国記念日」に復活。4月03日は「神武天皇祭」。12月25日は「大正天皇祭」で命日。12月23日は「東条英機の命日」。前天皇明仁の誕生日だ。S8生れで大敗戦時は12才。11月03日は「天皇節」。S23年に「文化の日」に。満15才で天皇に就任の睦仁は旧暦9月22日生、太陽暦で11月03日に当る。「天皇節」は49代光仁天皇(72才)775年から始まり、M01年に復活したもの。(靖)

伝言板
広島保険医新聞では、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」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。

広島県保険医協会
行事案内
Twitter
@hokeni_info