

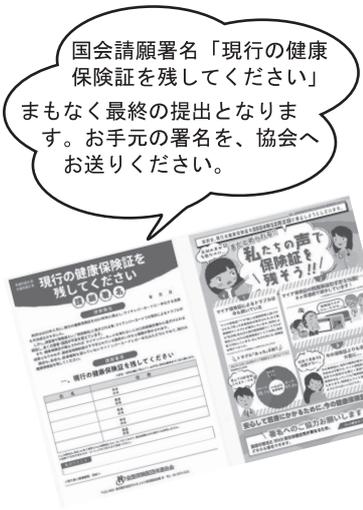


《発行所》
広島県保険医協会
 〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号
 KDX広島ビル4F
 TEL 広島 (082) 262-5424
 FAX 広島 (082) 262-5427
 E-mail: info@hiroshima-hokeni.jp
 発行人 長谷 憲
 購読料 年 2,400円
 (送料共 但し、会員は会費に含まれる)

健康保険証を残そう!

国会前で100名が訴える

5月23日(木)、保団連では国会議員に働きかける国会行動を行いました。昼時間には、衆議院議員会館前での街頭アピールを実施。100名の医師・歯科医師、事務局らが、マイナ保険証トラブルなどの実態を報告。当会も現地に参加。国会議員も応援にかけつけ、「健康保険証を残そう」と力強く訴えました。



健康保険証廃止問題と、2024年度診療報酬改定を中心として実施された保団連5・23国会行動。生活習慣病報酬の切り下げで、年間2200万円の減収とされる医科内科系医療機関、プラス0.57%としながらも、賃上げ部分を除くと技術料引き上げはわずかととなる歯科診療所。施設基準の届出において、3月5日に告示・通知が出揃わず、ベースアップ評価料では様式変更もあつたため、現場も行政の体制も混乱しています。保団連では届出期日の延長を求める要望を行っている他、診療報酬改定に関する改善点について、地元選出国会議員を訪問し、資料を渡し要望しました。

また、12月2日に、現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化することを閣議で決定したことについて、国会議員や報道機関に、問題点をアピール。依然として低利用率にとまどむなか、莫大な財政を投入して普及に突き進むのではなく、一旦立ち止まり、健康保険証を残すよう求めました。

お昼には、国会議員会館前に100名が集まり、「保険証を残そう」と宣伝行動を行いました。マイクを手にした保団連役員は「リモコンが主流となった車のキーだが、普通の鍵が内蔵されている。万一に備え、ほとんどのメーカーがそうしているはず。健康保険証をなくしたら、万一の際にどうしようもなくなる」と訴えます。また、他の医師は「これまでにないほどの署名が寄せられており、『健康保険証を残してほしい』というのは、医療機関側と患者さん側双方の願いだと感じる」「認知症の方や独居の高齢者も増えている。そういう方や家族が不安になるような状況をつくってはいけない。今日は患者さん

の願いも背負って参加している」と力強く語りました。野党を中心に、複数の国会議員が激励にかけつけ、先の地震でもまったく利用できなかった。地方議会では、健康保険証の願いのも背負って参加している

た。マイナ保険証の問題点を指摘。「あきらめずに訴えていきましよう」と声を合わせました。地方議会では、健康保険証の願いのも背負って参加している

た。マイナ保険証の問題点を指摘。「あきらめずに訴えていきましよう」と声を合わせました。地方議会では、健康保険証の願いのも背負って参加している

オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟

国会要請行動の前日、22日(水)、東京地方裁判所で、「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」の口頭弁論が開かれました。2022年2月の第一次提訴以降、6月、11月、そして今回と、3度目となる国側の反論にあたる書面が提出されました。原告席には約20名の医師・歯科医師らが着席。傍聴席の約50名が経過を見守りました。

療養担当規則で義務付けたオンラインによる資格確認は、健康保険法の70条1項による授權に基づいて定められたものであるとする(国側の)主張について、同様の法令を示さう求められ、2024年5月17日付で提出された準備書面では、児童福祉法や生活保護法、感染症予防法、高齢者の医療の確保に関する法律などを示しました。しかし、条文中「取扱」と「担当」など用いられる文



0年3月の期間に比べ廃止数が少ないことをもって、義務化が医療経営に影響を与えているとは言い難いと主張しています。しかし、閉廷後の集会で、全国の保険医協会が、義務化を理由の一つとして廃業を

存続を求める国への意見書に、与党議員が賛成にまわる姿も出てきています。住民の生活に近い市町村などでは、健康保険証を廃止することで、弱い立場の方々へ深刻な影響を及ぼすことが理解されているということでしょう。

6月にも、大規模な集会が企画されています。取り組み中の国会請願署名の提出も予定していますので、お早めに保険医協会へお送りください。河野太郎デジタル担当相や岸田首相には、実態への理解と影響への想像力をもって、健康保険証廃止決定を見直すよう求めたいきます。

- 本号の主な内容**
- 2面 主張「国と地方公共団体の『対等協力』を『上下従属』へ地方自治の発展を阻害する地方自治法『改正』は採決見送り」/ 広島県・子ども医療費無料化等を求める請願署名開始 / 歯周治療に関する歯科オンラインセミナー開催
 - 3面 会員訪問 / 医科臨床研究会・参加者感想 / 医科・新点数第2次検討会開催
 - 4面 2024年度個別指導等の実施計画
 - 5面 医療機関のためのトラブル対策講座開催
 - 6面 原爆放射線被害 広島・長崎リレーシンポジウム / 原発よりも命の海を

選択する会員に対応していることも報告されました。原告からは、健康保険証廃止時期が明示されていることから、11月中に判決をと要望が出され、次回口頭弁論は7月9日に決定されました。集会では、次の書面は原告側の最終になることを想定し、国側の反論を封じるものを準備したいとの決意が語られました。

衛生材料販売価格改定のご案内 **7/1ご注文受付分より**

原材料費の高騰や円安加速による仕入れ、および輸送コストの上昇により、やむをえず販売価格の見直しを行うこととなりました。以下の品物については、7月1日ご注文分より、改定後の価格となりますので、ご了承ください。

ニトリル手袋 (NBR-2600 NBR-2700)
 ラテックス手袋 (NR-300) 改定後の価格はお問い合わせください。

子ども医療費の無料化と対象年齢拡充、所得制限の廃止を求める

広島県の制度拡充を求め 請願署名をスタート



全国の子ども医療費助成制度は、2013年までの10年間で、中学3年生までを対象とする制度を実施する都道府県が4から10へ、高校生までを対象とする都道府県が1から6へと増加しています。しかし広島県では、2004年から20年間、未就学児を対象とする制度のまま据え置かれています。県内の自治体でも対象年齢の拡充が進み、16の自治体が18歳までの制度を実施するようになりました。しかし自治体ごとの制度のため、住んでいる地域によって差ができてしまっています。県制度の拡充は自治体制度の底上げにつながり、地域間格差の解消を図ることもできるのではないのでしょうか。

署名は8月31日を集約締切とし、県内幅広く協力を呼びかけていきます。会員の先生方、医療機関のスタッフの方々をはじめ、患者さんなどにも、同封の署名へのご協力を依頼いたします。追加で協力いただける際は、協会へご連絡ください。

署名は8月31日を集約締切とし、県内幅広く協力を呼びかけていきます。会員の先生方、医療機関のスタッフの方々をはじめ、患者さんなどにも、同封の署名へのご協力を依頼いたします。追加で協力いただける際は、協会へご連絡ください。

署名は8月31日を集約締切とし、県内幅広く協力を呼びかけていきます。会員の先生方、医療機関のスタッフの方々をはじめ、患者さんなどにも、同封の署名へのご協力を依頼いたします。追加で協力いただける際は、協会へご連絡ください。

広島県議会9月議会提出予定で集約中

【請願事項】
1. 乳幼児医療費助成の対象年齢を18歳未満までとすることを求める。
2. 乳幼児医療費助成の対象所得制限を廃止することを求める。
3. 乳幼児医療費助成の対象年齢を18歳未満までとすることを求める。

5月7日、地方自治法の一部を改正する法律案が衆議院で審議入りした。「大規模な災害、感染症のまん延その他その及ぼす被害の程度においてこれらに類する国民の安全に重大な影響を及ぼす事態における国と地方公共団体との関係を明確化するため」国と地方公共団体との関係等の特例の創設を講ずるとして、国が自治体に対して国民の生命等の保護を実施するため必要な措置を指示できることなどを盛り込んだ。

地方自治法では、自治体の事務処理に関して法律またはこれに基づく政令によるなければ、国または都道府県の関与を受けることはないと規定されている。例えば、新型インフルエンザ等対策特別措置法、災害対策基本法は、法律が定める事態に、国民の生命、身体または財産の保護のための措置を的確かつ迅速に実施することが特に必要であると認められるときに、国は必要な指示ができる規定がある。第33次地方制度調査会が答申した「ポストコロナの経済社会に対応する地方制度のあり方に関

する答申」は、大規模な災害や新型コロナウイルスで十分な対応が取れなかったことを事例に挙げ、個別法の規定に想定されていない事態に、国民の生命等の保護のために必要な措置を実施するために、地方自治法の規定を直接の根拠として、必要な指示を行うことができるようにすべきと述べている。しかし、新型コロナウイルスの大幅な増加に伴い病床の効率的な利用が困難となっ

「改正」法案は、大規模な災害や感染症のまん延に類する、国民の安全に重大な影響を及ぼす事態が発生するおそれがある、大臣が「必要があると認めれば閣議による」必要がある。閣議による必要はないか。

決定で強力な指示を出すことができるようにしている。前提条件が曖昧で、基地建設・強化や原発再稼働、有事の際の動員などにも適用されかねない指示が、国会に諮ることなく出されることになりはしないか。

日本国憲法のいう「地方自治の本旨」は、住民自治と団体自治からなり、住民自治とは、地方自治が住民の意思に基づ

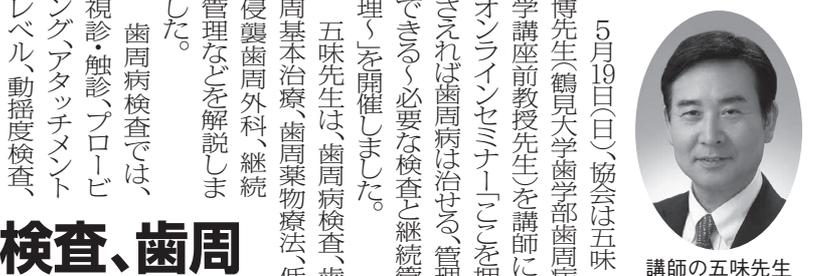
主張 国と地方公共団体の「対等協力」を「上下従属」へ、地方自治の発展を阻害する地方自治法「改正」は採決見送りを

たことは、これまでの病床削減策や臨時医療施設の整備の遅れに起因するものであり、保健所の職員が不足し業務の逼迫により検査、入院調整などが遅れた事態は、1992年の852か所から2020年469か所へと保健所を半減するなど、施設や職員を大幅に減らしたことが要因である。決して、国の指示が強力に及ばなかったから生じたものではない。感染症対

料制度を国に求める全国ネットワークは、2022年秋からの運動の再スタート集会を開催。これまでに集約した国会請願署名の第二次提出を行いました。集会には、現地で200名超、WEBでも60か所から参加がありました。

国は、市町村が医療費助成を現物給付で実施した場合、国民健康保険療養費等国庫負担金を減額するというペナルティを課してしました。長年の運動が実り、2023年9月、この減額措置を廃止する方針が打ち出されました。このことを追い風に、さらなる制度拡充を求め、全国で運動を盛りあげようと呼びかけがありました。深刻な少子化が進む中、子ども医療費助成の拡充を！

いて行われるという民主主義的要素であり、団体自治とは、地方自治が国から独立した団体に委ねられ、団体自らの意思と責任の下でなされるという自由主義的・地方分権的要素であると言われている。2000年に施行された地方分権一括法は、自治体を国の下部機関と位置付ける機関委任事務を廃止し、国の地方公共団体に対する包括的指揮監督権も廃止した。日本弁護士連合会は、国と地方公共団体の関係を「対等協力」から大きく変容させるもので、自治事務に対する国の不当な介入を誘発する恐れが高いと指摘し、全国市長会長や全国町村会長も「極めて限定的かつ厳格な制度にすべき」「非常事態対応は個別法またはその改正等で行われるべき」との意見を表している。すでに危険水域とも言える国会軽視の政権運営が、地方自治法「改正」により国と自治体の関係を「上下従属」へと転換させ、歯止めのない強力な権限を許すことになりかねない。地方自治法「改正」は、慎重審議のうえ採決見送りすべきである。



講師の五味先生

5月19日(日)、協会は五味一博先生(鶴見大学歯学部歯周病学講座前教授先生)を講師に、オンラインセミナー「」を押しこえれば歯周病は治せる、管理できる」必要な検査と継続管理」を開催しました。

五味先生は、歯周病検査、歯周基本治療、歯周薬物療法、低侵襲歯周外科、継続管理などを解説しました。

歯周治療の的確な検査、歯周基本治療のポイントを学ぶ 歯科オンラインセミナー開催

歯周薬物療法では、侵襲性歯周炎、中等度から重度慢性歯周炎、積極的な歯周治療が行えない場合、早期に口腔内感染コントロールが必要な場合が適応となることを解説。効果として、歯周外科部位の減少の他、歯周ポケットの減少、炎症の早期軽減を期待できます。

継続管理は、歯周組織に対する定期的な評価と予防処置を続けることで、再発あるいは歯周病の重症化を抑制することが目的です。メインテナンス、SPT、P重防それぞれの内容と違い、保険算定の方法などについて解説しました。

講師は、「効率の良い歯周治療は、的確な病因の抽出と病因を除去する歯周基本治療にある」と強調しました。参加者からは、「基本的なことから現在の治療の本流のことまで丁寧な講義とても参考になりました」「明日からの診療に取り入れるべき内容で良かった」などの感想が寄せられました。

「医師を志した理由を聞かせてください」

広島大学工学部を卒業した後、1978(昭和53)年に同大学医学部に入學しました。いわゆる「転向組」ですね。生まれていくにはどういふ職業がよいかを考えた時に「医師」が頭に浮かびました。自分はサラリーマンとして頑張って出世を目指すようなタイプではないなと思っていましたし、また、医師として働く叔父・義兄が身近にいたことも影響していたように思います。

大学卒業後の進路は

1984(昭和59)年3月に広島大学医学部を卒業し、同医学部の放射線科に在籍しました。また、広島市安芸区の瀬野川病院に勤務医として赴任。開業までの約2年半の間津久江

一郎院長(当時)に師事し、統合失調症、うつ病等の精神疾患、覚醒剤等の薬物中毒とその禁断症状のすさまじさ、薬物中毒の恐ろしさ、アルコール多飲による糖尿病、肝機能障害など多岐にわたる色々な勉強させていただき、貴重な経験をさせていただきました。

早くに開業されたのですね

勤務医時代は特に開業のプランは描いていなかったのですが、東広島市志和地区にある市営診療所が赤字続きの為閉



鎖される事になり、地域の人も困っているので診療所を続けたいという話があり、当時、市民部長であった義理の叔父からありました。どうしたものか不安もありましたが、これもチャンスだと思いポロポロの診療所を市から借りつけ多少の修理を行い、1986(昭和61)年8月に開業する事になりました。

ありがたい事に開業当初から比較的多くの患者さんが来院されました。又開業してすぐに学校医の依頼もあり2022年に廃校になるまで36年間校医をさせていただきました。その間、市の予防注射にもよく出かけて行きました。開業して39年目になります。あつという間の事でした。

開業当時の診療所は現在の開業地より200mほど離れた場所にありました。2000(平成12)年に医療法人志和医院として現在地に移転し、今に至ります。

クリニックの特徴をお聞かせください

1980年代の志和地区は人口が今よりも多く、子どももたくさんいました。1日で100人以上の患者さんを診ることもありました。当院は内科、小児科、リハビリテーション科を標榜していますが、外科

や眼科の処置など、できることは全て対応しましたし、また、私もまた30代でしたので、夜間往診も結構していましたね。現在は人口が減少して、医院に隣接している小学校は廃校になってしまいました。患者層もガラリと変わりました。志和地区は山陽自動車道のインターチェンジがあり、物流企業の工場・倉庫がたくさんあります。そのため、日中の人口は割と多く、企業にお勤めの方が来院するケースが増えています。また、道路環境が整備されているため、救急搬送の際は西条や八本松といった東広島市内の中心部の病院へのアクセスが非常に良いと感じています。

保険医協会への要望・期待は

今回の診療報酬改定の内容には驚きました。糖尿病、高血圧症、脂質異常症の3疾患が特定疾患療養管理料の対象から外されたため、6月以降生活習慣病管理料を算定したとしても減収となる医療機関はかなりの数にあると思います。特定疾患療養管理料はその名の通り疾患の管理を評価した点数です。生活習慣病管理料は療養計画を立て、計画に沿って生活習慣病の改善を図ることを評価した点数だと思います。評価が違

う点数を対象疾患が同じだからという理由で一方を無くするのは、医療の公平性を理解していない者のすることだ腹立たしいと思います。また、オンライン資格確認システムの導入義務化など、対応できない小さな診療所、特に高齢医師は「早く辞めろ」と言われればかりの施策が次々に実施されています。広島県内の過疎地域の医療を担っているのは高齢医師

「超高齢社会を支えるチーム医療と栄養管理」セミナーに参加して

(感想)看護師 N・M

4月20日(土)に、吉田貞夫先生(ちゅうざん病院副院長、沖縄大学健康栄養学部客員教授、金城大学客員教授)を講師に招き、医科臨床研究会「超高齢社会を支えるチーム医療と栄養管理」フレイル、サルコペニア、コモビデティ、認知症への戦略」を開催しました(既報)。参加者から寄せられていた感想を紹介いたします。

高齢者の方々は、身体機能や日常生活の自立度、認知機能・基礎疾患などに個人差がきわめて大きく、食事が摂れなくなる原因も多種多様にあります。そのため介入方法も多岐にわたり、何からどのように関わっていったら良いのか栄養管理の難しさを日々感じながら仕事をしています。そんなとき、研究会の開催を知りました。

今回の研修で、低栄養による合併症や低栄養を発見し早期から栄養管理をしていくことが大切だと学びました。まず、その人が現在どのステージにいるのかをきちんとアセスメントしなければいけないということ。そして、栄養指導については患者様やご家族様をはじめ医療・介護スタッフが協力しその人にあった個性のある対策を考え、尚且つそれを継続できなければ意味がないということも分かりました。

医科・新点数第2次検討会開催

Q&A形式で改定の内容、レセプト記載などを解説

5月25日(土)、協会は「新点数第2次検討会」新点数の運用対策とQ&Aテキストの活用」を開催しました。

「包団発行の書籍「新点数・介護報酬Q&Aレセプトの記載」を用いて、全国の保険医協会・医会が集約した新点数に関する疑問や、1点数表改定のポイント」に反映されていなかった「厚労省疑義解釈(その1、2)」で明らかになった取扱い等を解説。会場とオンライン配信の形態で、合計105名の参加がありました。



保険医協会は地域医療を崩壊させないために診療報酬の引き上げやオンライン資格確認システム義務化への反対などを訴えているので、私たちの代表としてこれからは主張取り組みを強めていってほしいと思います。

外来では、24年度診療報酬改定で最も相談件数の多い項目の1つである「生活習慣病管理料(Ⅰ・Ⅱ)」について、従前の生活習慣病管理料からの変更点、算定対象患者、他の点数との併算、療養計画書の記載内容などに触れました。

また、アセスメントや栄養指導していくために必要な評価方法や知識についても初めて知ることが多く、栄養管理の考え方やアプローチの道筋なども知ることができました。

加えて、会場で実際に先生にお会いしてみて先生の明るくい人柄や人に寄り添おうという強い思いが、患者様やご家族様の心を動かし、安心感や力を与えているのだなと気づき自分もそうなるよう努力していかなければならないなと思いました。

これから超高齢社会を迎えていき在宅で過ごす方も多くなっていきます。しかし、在宅で食事を管理していくことは

ご家族様にとって負担になることも多く成果を出すことも難しいと思います。結局は継続できず入院を余儀なくされるといふことも多い。そのため、今回の内容をスタッフと共有し臨床で実践できるように、より理解を深めたいと思います。そして、患者様やご家族様が住み慣れた場所で安心して最後までその人らしく生きてゆけるよう手助けができたらいなと思います。

今回このような学びの機会を作ってくさり、本当にありがとうございました。

(福山市・中村外科胃腸科医 院勤務)

2024年度医科診療報酬改定書籍のご案内

保険診療便覧
2024年6月版
定価・5,060円(税込)

新点数・介護報酬Q&A
レセプトの記載
2024年6月
定価・3,000円(税込)

※会員1冊分は既にお送りしています。
※会員からの追加注文分は有料にてお送りします。

期収載品の選定療養に関する事項、療養担当規則の改定の概要について解説しました。

入院では、入院料本体に共通で求められる施設基準のうち「栄養管理体制」に加えられた栄養状態の評価や、新たに追加された意思決定支援、「身体拘束最小化」の基準について取り上げました。

外来・入院共通の点数では、6月21日まで届出期間が延長された外来在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)を中心に対象となる医療機関の要件、届出後の対応等について、管理料(Ⅱ)・入院ベースアップ評価料の取り扱いも含め解説しました。

2024年度の個別指導等の実施計画について

個別指導、今年度より「高点数」選定分の実施が再開

2024年度の個別指導等の実施計画が、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(24年3月に計画策定)。

○個別指導・新規個別指導

個別指導の実施予定数は、下記表の通り、医科・病院が9(選定理由:「再指導等」2、「高点数」が7)、医科・診療所が72(選定理由:「再指導等」9、「高点数」及び「情報提供」の合計63)です。歯科は60(選定理由:「再指導等」7、「高点数」51、「その他」)です。

「令和6年度保険医療機関等調査指導年間計画」(5面掲載)以下「年間計画」では、指導予定数が医科・病院4、医科・診療所32、歯科36と、いずれも実施予定数(選定数)より少なくなっています。

厚生労働省は、2023年度までは新型コロナウイルスの拡大状況を鑑み、「高点数」選定分の個別指導は実施しないとしてきましたが、24年度より「高点数」選定分を実施する方針を示しました。ただし、22年度に集団的個別指導(以下「集個」)を実施した保険医療機関のうち、23年度の実績においても、なお高点数保険医療機関に該当する場合は、24年度の個別指導の対象となりませんが、23年度における新型コロナウイルスの影響を考慮し、24年度においては、対象となる保険医療機関の数の上位より概ね半数程度(最大で保険医療機関数の4%程度)を選定の上、実

施にあたっては19年度に集個を実施し、かつ21年度に高点数を理由とする個別指導の対象に該当していた保険医療機関数を実施対象とするとしています。

新規個別指導は年間計画において、医科・病院1、医科診療所48、歯科23が予定されています。

○集団的個別指導

集個の実施予定数は、医科が157(病院15・診療所142)、歯科が120です。医科・歯科別また、医科の類型区分ごとの県平均点数対象点数は下記表の通りです。なお、実施時期は医科・病院、医科・診療所、歯科のいずれも本年10月が予定されています。

集個は、レセプト1件当たりの平均点数が都道府県の平均点数の一定割合(病院)歯科を除く)にあつては1.1倍その他にあつては1.2倍を超え、かつ前年度および前々年度に集個または個別指導・新規個別指導を受けた保険医療機関(以下、対象点数を超えた保険医療機関)と1か月のレセプト平均取扱件数が概ね30件未満の保険医療機関を除き)以下、対象除外保険医療機関、類型区分ごとの保険医療機関の総数の上位より概ね8%の範囲に位置する保険医療機関が対象となります。

○集団指導・適時調査

集団指導(新規指定、更新時、新規保険医、その他)は、レ

歯科 2024年度
●個別指導実施予定保険医療機関数 60
・再指導等.....7
・高点数.....51
・その他.....2
※「その他」は、その他特に都道府県個別指導が必要と認められる保険医療機関。
●集団的個別指導実施予定保険医療機関数 120
・県平均点数.....1,343点
・対象点数.....1,611点
総保険医療機関数 1,502

ニングでの実施が原則とされています。実施時期は年間計画の通りです。適時調査は医科・病院が対象。今年度は86病院が対象です。

○個別指導・新規個別指導の通知が届いたら、協会に相談をお願いします。個別指導は、どのような選定理由であっても、健保法等の根拠法律、指導大綱などに基いて実施されなければなりません。日常のカルテ記載や療養の給付に関する書類の整備の他、指導当日の弁護士帯同、録音の実施などが対策の基本です。

個別指導、新規個別指導などの通知が届いたら、保険医協会にご相談ください。診療で忙しいなかで準備や対策をお一人で行うのは不安も大きく大変なものです。保険医協会は、会員の立場でのアドバイスを行っています。また、指導対策に活用いただける書籍もあります。

【医科】2024年度 個別指導実施予定保険医療機関数等

【病院】

類型区分	総保険医療機関数	実施予定数	選定理由	
			再指導等	高点数
一般病院	172	7	2	5
精神病院	31	1	0	1
その他(※1)	24	1	0	1
合計	227	9	2	7

【診療所】

類型区分	総保険医療機関数	実施予定数	選定理由	
			再指導等	高点数
内科	580	17	2	15
内科(在宅)	447	18	2	16
内科(透析)	44	2	0	2
精神・神経科	94	4	0	(※2) 4
小児科	121	3	0	3
外科	151	6	1	(※2) 5
整形外科	174	5	1	4
皮膚科	110	4	1	3
泌尿器科	30	0	0	0
産婦人科	63	2	0	2
眼科	172	7	1	6
耳鼻咽喉科	114	4	1	3
合計	2,100	72	9	63

(※1)臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院
(※2)精神・神経科は「高点数」3件と「情報提供」1件の合計。外科は「高点数」4件と「情報提供」1件の合計。

【医科】2024年度 集団的個別指導実施予定保険医療機関数等

【病院】

類型区分	総保険医療機関数	実施予定数	県平均点数	対象点数
一般病院	172	13	54,051	59,456
精神病院	31	1	42,295	46,524
その他(※)	24	1	72,264	79,490
合計	227	15	—	—

※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	実施予定数	県平均点数	対象点数
内科	580	43	1,270	1,524
内科(在宅)	447	35	1,475	1,770
内科(透析)	44	3	9,595	11,514
精神・神経科	94	7	1,211	1,453
小児科	121	4	1,127	1,352
外科	151	9	1,485	1,782
整形外科	174	9	1,295	1,554
皮膚科	110	8	739	886
泌尿器科	30	2	1,052	1,262
産婦人科	63	2	1,519	1,822
眼科	172	13	1,147	1,376
耳鼻咽喉科	114	7	732	878
合計	2,100	142	—	—

・「1か月あたりのレセプトが概ね30件未満の保険医療機関」または「前年度・前々年度に集団的個別指導、個別指導、新規個別指導を受けた保険医療機関」は指導対象から除外(病院・診療所共通)
・対象点数=県平均点数×1.2(病院は×1.1)

歯科点数等 Q&A

(処置)

Q1 外傷歯の保護を目的として製作した口腔内装置は、「当該外傷歯の受傷日から起算して1年を超えた場合は、算定できない。」とされているが、「受傷日」について、どのように考えればよいか。また、2024年5月以前に受傷した場合は、どのように考えればよいか。

A1 患者さんが当該外傷の受傷時に、口腔内装置を算定する保険医療機関を受診した場合は当該保険医療機関の受診日、それ以外の場合は患者またはその家族から聞き取った受傷日を「受傷日」とします。また、当該外傷の受傷日から起算して1年以内であれば、受傷日が2024年5月以前であっても算定できます。
※「疑義解釈その3」問5(事務連絡2024年4月26日)

Q2 外傷歯の保護を目的として製作した口腔内装置について、「18歳未満の患者であつて、外傷歯に係る受傷から1年以内であり、暫間固定を行った患者に対し、日常生活時又は運動時等における当該外傷歯の保護を目的に製作する装置をいう。」とあるが、当該装置の印象採得時点で18歳未満の患者が対象となるのか。

A2 その通りです。
※「疑義解釈その4」問4(事務連絡2024年5月10日)

医科点数等 Q&A

(医学管理等)

Q1 生活習慣病管理料(Ⅰ)又は(Ⅱ)について、在宅患者訪問診療料を算定する自宅で療養を行っている患者にも算定できるのか。

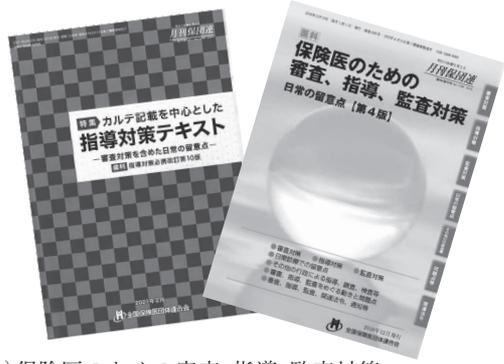
A1 生活習慣病管理料(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定要件を満たせば算定できます。

Q2 下記の施設に入所する患者に対して、生活習慣病管理料(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定できるか。

- ① 認知症対応型グループホーム
- ② 特別養護老人ホーム
- ③ 介護医療院

A2 ①は算定できます。②は配置医師の場合は算定できませんが、配置医師以外の場合は算定できます。③は生活習慣病管理料(Ⅰ)又は(Ⅱ)は算定できませんが、血糖自己測定指導加算(500点)は算定できます。

審査、指導・監査対策に活用できる1冊



(医科) 保険医のための審査、指導、監査対策 日常の留意点【第4版】 定価:4,000円(税込)
(歯科) カルテ記載を中心とした指導対策テキスト 審査対策を含めた日常の留意点 定価:2,000円(税込)
※会員には1冊無料分を既にお送りしています。2冊目からは定価販売となります。

【医科】 2024年度個別指導等年間計画

Table with columns for '区分' (Category), months (4月-3月), and '指導予定数' (Guidance Planned Number). Rows include '適時調査', '集団指導' (with sub-categories like '新規指定', '更新時'), and '集団的個別指導'.

単位: 保険医療機関数(集団指導・集団的個別指導は回数)

【歯科】 2024年度個別指導等年間計画

Table with columns for '区分' (Category), months (4月-3月), and '指導予定数' (Guidance Planned Number). Rows include '適時調査', '集団指導' (with sub-categories like '新規指定', '更新時'), and '集団的個別指導'.

単位: 保険医療機関数(集団指導・集団的個別指導は回数)

【医科】 2024年度診療報酬改定に関する疑義解釈

厚生省は、疑義解釈「その4」「その5」を地方厚生局などに通知しています。本紙では一部を抜粋して掲載します。なお、疑義解釈の全文については厚生労働省のホームページに掲載されています。

疑義解釈(その4)

【歯科外来診療医療安全対策加算】

(問2) 歯科外来診療医療安全対策加算1の施設基準に係る届出書添付書類(様式4)の「8 医療安全対策に係る体制」の「① 公益財団法人日本医療機能評価機構が行う、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への登録状況」について、登録完了年月日を記載することとなっているが、当該施設基準の新設に伴い、登録しようとする歯科医療機関が多く、「参加登録申請書」を郵送後、本登録までに時間を要する場合、本登録完了まで当該施設基準の届出を行うことができないのか。

(答) 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業への参加登録の申請が行われ、「参加登録申請書」の郵送を行った場合は、仮登録完了時に機構から送付される「仮登録のお知らせ」の電子メールの受信日を「登録完了年月日」欄に記載し、日付の前に(仮登録)と記載することで差し支えない。その場合は、当該機構から送付される「仮登録のお知らせ」の電子メール(又はその写し)を本登録が完了するまで保存すること。

また、本登録が完了すると本登録が完了した旨の電子メールが当該機構から送付されるが、仮登録から一定期間が経過しても本登録が完了した旨の電子メールが届かない場合は、当該機構に問い合わせを行うこと。

なお、本登録が完了した歯科医療機関(参加登録歯科診療所)は、当該機構のWeb ページでも確認が可能である。(本登録完了から約1か月程度で掲載。)

(参考) 公益財団法人日本医療機能評価機構 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業参加登録歯科診療所一覧 https://www.med-safe.jp/dental/contents/register/index.html

【周術期等口腔機能管理料】

(問3) 「B000-8」周術期等口腔機能管理料(Ⅲ)の注1において集中治療室における治療を実施する患者とあるが、ハイケアユニットや脳卒中ケアユニットで治療を行っている患者も含まれるか。

(答) 含まれる。

疑義解釈(その5)

【領収証】

(問1) 「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」に規定する別紙様式1及び別紙様式2の領収証について、医科点数表第14部「その他」及び歯科点数表第15部「その他」の新設により、「その他」の欄が追加されたが、レセプトコンピュータ又は自動入金機の改修が必要などやむを得ない事情により、「その他」の欄に記載された領収証が発行できない場合について、どのように考えたらよいか。

(答) 当分の間、改正前の領収証に手書きで記載する又は別に「その他」の金額が記載された別紙を交付するなど、患者が医療費の内容が分かる形で運用している場合には、領収証を発行しているものとみなす。なお、その場合であっても、早期に別紙様式1又は別紙様式2の形式で領収証が発行できるようにすることが望ましい。

多様化するトラブルにどう備える? 連続講座で最新のトラブル対策にアップデート

インターネットサービスの普及が著しい現代社会では、医療機関が直面するトラブルのパターンも変化してきています。新型コロナウイルスの類型見直しが行われて以降は、一般の方々や医療機関とで、感染防御の意識にギャップが生じ、そのことがクレームの原因になるというケースもみられるようです。セミナーのアンケートにも多く見られるトラブル対応について、接客からトラブルを防ぐ、増加するネットトラブルへの対応を含めた実際のトラブル対応に分け、「医療機関のためのトラブル対策講座」(連続講座)を開催しました。

5月11日(土)には、「患者ト ラブルの最新の動きと対処法をテーマに、長年、大阪府保険医協会、医療機関からのトラブル相談に対応してきた尾内康彦氏(元大阪府保険医療協会事務局長)の講座を開催しました。インターネット上の掲示板

接遇のスキルアップは「点」、情報共有は「面」。 「点」と「面」の強化を図ろう
第1弾の4月27日(土)は、鵜飼昌子氏(接遇コンサルタント)を講師に、「クレームに強い組織づくり」をテーマとした講座を開催しました。鵜飼氏は、クレーム対応の最大のポイントは、情報を正確に記録することであると話され



対策講座の様子・右上は講師の尾内氏



講師の鵜飼氏

な誹謗中傷や差別表現を避け、曖昧な書き方で、受診しない選択をさせるような巧妙な書き込みが増えているという。頭を抱えている院長先生も多いのではないだろうか。実際に受診していない人物が患者になりまして書き込む、匿名性を利用して、自ら書き込んだ内容の削除を請け負う「マッチポンプ」商法など、困っている医療機関について、多額の費用を請求する悪質な業者も後を絶ちません。

と情報を共有する。それにより医療機関内で統一した対応が可能となり、新たなトラブルを回避することができます。方が「トラブルに発展した場合や、悪質なクレームに遭遇したときは、事実関係を確認するための資料とすることもできます。また対面と電話、いずれの場面でも、一人で対応するのでなく、複数名で対応することが重要なポイントと話されました。大きな声で威嚇したり、

発言が二転三転したりする際は、録音する旨を伝えることが抑制効果につながる場合もあるとの説明でした。
接遇スキルを個々のスタッフが身につけることが、クレームの芽を早期に摘む、「点」の強化となります。そして、情報をスタッフ全体で共有することが「面」の強化となる。「点」と「面」をバランスよく磨いていくことを学べたセミナーでした。

講師は、これまでの対応例を示しながら、書き込みの程度に応じた対処法(部分削除要請、全面削除要請、法的対応など)を解説。トラブル相談の大部分を占める地図サービス・Googleマップでは、書き込みの内容が「事実と異なる情報」「悪意のある表現」といったサイトに規定されるガイドライン・ポリシーのどの部分に抵触するかを明示し削除要請することが有効とのことでした。スマートフォン普及によって誰もがインターネットにアクセスできる環境となり、情報サイトや口コミが、企業のPRに利用されるようになってきました。しかしその一方で、こういった悪質な書き込みが放置されてきたため、利用者が信頼を置かないコンテンツになりつつあるとも言えます。しかし医療機関にとっては患者減にもつながりかねない厄介で煩わしいものでもありません。運営側の対応には時間がかかる場合も多いため、削除を求めるかどうかを早期に判断しアクションを起こすことも必要と話しました。

原発よりも命の海を

162

3. 地震波の伝搬／増幅過程の解明の重要性
能登半島地震の特徴の一つは、震源から離れた新潟の海岸内陸地域で震度6弱〜5強の大きな揺れを観測したことである。従来、地震波は震源からの距離が遠くなれば減衰すると考えられてきたが、「地震本部」の地震動予測地図では、

新潟は表層地盤の影響で揺れが増幅しやすい地域とされている。2007年の中越沖地震では、周辺に比して東京電力の柏崎刈羽原発敷地の揺れが大きく、震度7を記録した。東京電力はこの大きな揺れについて、地下の地質構造との関係を検討している。糸魚川・静岡構造線の東側のフォッサマグナ地域には新生代の地層が厚く堆積し、太平洋プレート沈み込みに伴う強い圧縮の力で日本海東縁部並びに新潟平野の地下は複雑な背斜・向斜構造を呈している。東京電力の解析では、新潟の大地の形成過程自体が揺れを増幅する要因と

4. 原発の耐震安全性の再評価を
原発の最大のリスクは地震である(もっかい事故調、岩波

能登半島地震と原発の安全性(下)

立石 雅昭(新潟大学名誉教授・地質学)



れた。地下の構成岩石や地層の分布構造を明らかにし、これらの地下地質体に地震波が伝わってきた際にどのような増幅あるいは減衰しているかを解明することが、人々の生活基盤を推測する上で欠かせない情報である。

『科学』2016年6月号)に、原発の安全性を高める上で、兵庫県南部地震以降、活動期にあると言われる日本列島において、地震と原発の安全性の再検証が求められている。特に、2006年の耐震設計審査指針改訂以前に設計・建造された原発は直ちに廃炉にするべきであり、さらには基準が改定された後も格納容器・原子炉建屋本体の補強がなされていない原発の安全性の確認が求められる。

5. 西南日本の地塊構造と原子力発電所
衛星を用いたGPS測位システム(の発達で、地表観測点での水平・垂直方向の移動の大きさ)について、経年的な変動が明らかになってきた。京都大学西村卓也教授はこうした変移・変動をもとに、西南日本をいく



図2 微小地震の震央分布と地表の移動方向・速度をもとに考察された、西村卓也京大教授による西日本のマイクロプレート説(NHKスペシャル 巨大災害 MEGA DISASTER II 日本に迫る脅威 地震列島 見えてきた新たなリスクから)

すべての「黒い雨被害者」と「被爆体験者」に 被爆者援護の手を 原爆放射線被害 広島・長崎リレーシンポジウム

2024.5.12 → 2024.5.26

5月26日(日)、広島弁護士会館で「原爆放射線被害 広島・長崎リレーシンポジウム」が開かれました。本シンポジウムは、広島と長崎の「黒い雨」訴訟判決を発端とし、広島訴訟判決を広く共有し、原爆のみならず、広く放射線被害者との連帯の展望をひろくすることを目的に企画され、5月12日には長崎でも開催されました。



第一部 「被爆者」の実態
島・長崎が分断されていると話しました。

第一部では、未だ被爆者と認められていない方々からの報告がありました。吉和で黒い雨被害にあった河野さんは、いくつかの疾病を繰り返しますが、未だ被爆者健康手帳の交付を受けていません。降雨の確認ができないことを理由に、申請を却下する広島市。ジャーナリストの小山美砂氏は、自身の体験を否定されてきた苦しみに触れ、声をあげた人たちは、自分たちの救済を、核被害者の救済と核廃絶につなげようとして話をしました。一部の最後には、福島で発生した原発事故から、避難のために広島へ移住した被爆三世の渡部美和さんが、黒い雨訴訟の原告となる被爆者から「自分たちはあなた方の未来の姿」と言われた経験を

報告されました。渡部さんらが提訴された福島原発ひろしま訴訟は、今年提訴から10年を迎えます。

第二部 裁判の報告
第二部では、長崎県保険医協会会長の本田孝也氏、弁護士の三宅敬英氏・竹森雅泰氏・足立修一氏が、長崎の黒い雨、被爆体験者について、訴訟の経過等を報告しました。本田氏は、マンハッタン調査団の資料に新たな着眼点を加えることで、原爆投下後の被ばくの実態をあらためて解明した経過についてわかりやすく解説しました。長崎「被爆体験者」訴訟では、広島判決をよまえることなく、放射線による健康被害に蓋然性を求めていきます。竹森氏は「そもそも国がやるべき調査を行わず、

79年間、被爆の実相を過小評価し続けてきた」と厳しく指摘しました。

第三部 ディスカッションとクロージング
第三部のディスカッションには、宇田道隆氏の論文で示された「黒い雨」の降雨地域を大きく拡大した「増田雨域」を発表した気象研究者の増田善信氏、医師で広大名誉教授の鎌田七男氏がリモートで登壇しました。増田氏は「増田雨域」は未完成であり、さらなる調査によって正確な降雨域が得られると話しました。鎌田氏は広島と長崎の「黒い雨」に科学的な違いはないと断言。長崎では被爆者を「被爆体験者」と呼び、支援の範囲を限定。同じ原爆被害でありながら、様々な差が設けられているという話がありました。

歯科患者提供文書

ご注文は広島県保険医協会まで TEL082-262-5424 FAX082-262-5427

〔お口の健康管理のために〕 (初回)

歯の健康状態

歯肉の状態

歯周病の状態

歯の痛み

歯のむしり

歯の詰め物・被せ物

歯の矯正装置

歯のクリーニング

歯の検診

- ① 歯科疾患管理計画書(初回用) ※左図参照
複写式・B5版・50組/1冊 400円
- ② 歯科疾患管理計画書(継続用)
複写式・B5版・50組/1冊 400円
- ③ 新製有床義歯管理用 ※右図参照
複写式・B5版・50組/1冊 400円
- ④ クラウン・ブリッジ維持管理に関する説明書
複写式・B5版・1頁2面×50組/1冊 400円
- ⑤ 訪問歯科衛生指導に関する説明書
複写式・B5版・50組/1冊 400円
- ⑥ 歯科衛生実地指導に関する説明書
複写式・B5版・50組/1冊 400円

〔装着物のお知らせ〕

歯の健康状態

歯肉の状態

歯周病の状態

歯の痛み

歯のむしり

歯の詰め物・被せ物

歯の矯正装置

歯のクリーニング

歯の検診

ご注文は5冊以上 送料無料

広島保険医新聞寄稿集
原発よりも命の海を

「原発よりも命の海を」は、様々な視点から原発・環境問題をもつめる連載です。ご購入の方は協会までご連絡ください。

TEL082-262-5424 FAX082-262-5427

歯科患者提供文書

ご注文は広島県保険医協会まで TEL082-262-5424 FAX082-262-5427

① 歯科疾患管理計画書(初回用) ※左図参照
複写式・B5版・50組/1冊 400円

② 歯科疾患管理計画書(継続用)
複写式・B5版・50組/1冊 400円

③ 新製有床義歯管理用 ※右図参照
複写式・B5版・50組/1冊 400円

④ クラウン・ブリッジ維持管理に関する説明書
複写式・B5版・1頁2面×50組/1冊 400円

⑤ 訪問歯科衛生指導に関する説明書
複写式・B5版・50組/1冊 400円

⑥ 歯科衛生実地指導に関する説明書
複写式・B5版・50組/1冊 400円

ご注文は5冊以上 送料無料

雇用問題等Q&A

面接・雇用から採用・退職まで¹⁹⁵

雇用保険法の改正をする法律が2024(令和6)年5月10日に成立しました。この改正の中に、施行期日は2028(令和10)年10月1日とまだ先の話ではありませんが、雇用保険被保険者の該当要件の一つである週所定労働時間「20時間以上」が「10時間以上」に変更になります。現状は次の①及び②のいずれにも該当するときに、事業所の所在地を管轄する公共職業安定所(ハローワーク)にて雇用保険

被保険者となる加入手続きを行うこととなります。
①31日以上引き続き雇用されることが見込まれる者であること。
具体的には、次のいずれかに該当する場合
・期間の定めがなく雇用される場合
・雇用期間が31日以上である場合
・雇用契約に更新規定があり、31日未満での雇止めのみ示がない場合
・雇用契約に更新規定はないが、同様の雇用契約により雇用された労働者が31日以上雇用された実績がある場合(※当初の雇入時には31日以上雇用されることが見込まれない場合であってもその後、31日以上雇用されることが見込まれることとなった場合には、

その時点から雇用保険加入の必要があります。)
②1週間の所定労働時間が20時間以上であること(この項目が10時間以上に変更となります)。
2028(令和10)年10月1日以降は事業所規模や該当となる労働者数の有無により雇用保険料の事業所負担分に影響が有る所、無い所があるかと思えますが、変更があることを覚えておいていただければと思います。

雇用問題等に関する「質問・ご意見、読まれたの感想等」をお寄せ下さい。また、白鷺先生への労務相談も受け付けています(8面に掲載)。詳しくは協会までご連絡ください。

雇用保険法等の一部を改正する法律(2024)令和6(年)5月10日成立

「無料求人広告」にご注意を！ 無料期間経過後に高額な請求

インターネット上の求人広告掲載にかかわるトラブル事例が増えているとの報告があります。人材紹介会社からファクスやメール等で、「一定期間は無料」などを謳い文句に募集があり、広告掲載を申し込むと文書等による中止をしない限り、有料掲載に移行し、高額な掲載料を請求されるというものです。

契約の際の書類やホームページ上には、「期限内に書面で更新しない限り自動的に有料プランに移行する」などと記載されていることもあります。トラブルを未然に防止するためにも、契約事項の確認が必要です。

保険医の経営と税務 2024年2月版

日々の記帳・税務対策のための必須書。日常業務、開業、継承・閉院の他、相続・贈与、勤務医・スタッフの税務、消費税など解説しています。

◇会員1冊無料分をお送りしています。
2冊目からは定価1,500円となります。
追加のご注文は広島県保険医協会まで。



医師が選んだ 医事紛争事例

73
74

反省点があっても過誤とは限らない

(20歳代前半男性)

20歳の男性。40℃の発熱、悪寒があり市販の風邪薬を服用し、熱は37℃に下がった。4日後にまた40℃の熱、悪寒、関節痛が出たため、翌日午前他医療機関を受診し、同日自力歩行困難により救急車で当該医療機関に搬入、入院となった。咽頭痛と38℃台の熱発があり急性上気道炎と診断し、輸液と抗生剤(ネオファージンC、ガ

スター、ホスミン)を点滴し解熱剤(メチロン)を筋注した。その後PL顆粒、エパテック坐薬、セフメタゾンを増やし投与した。数日後には粘血便を認め、興奮状態となったため、セリン、セレネース等を投与。翌日頭部CTを施行し異常は見られず、髄液検査も施行したが、髄液は無色透明で細胞数は正常、蛋白量は上昇していた。発熱および精神状態の原因特定が困難と考え、A医療機関に転院。転院後まもなく脳浮腫が強くなり、脳死状態となり死亡。A医療機関の診断はワ

カルテの記載が有効であったケース

(50歳代後半女性)

クモ膜下出血で初診。患者は、開頭手術と子宮全摘術を施行した経緯があり、以後脳神経外科に通院中であった。口腔内・舌にヒリヒリ感を感じたため、他のA医療機関循環器科を受診したが異常は認められなかった。当該医療機関にも同症状で受診して頭部CT、心電図検査を施行して異常はなかったが、症状が改善されないため翌日に観察入院となった。後日、夫が車椅子でトイレに患者を誘導したところ、トイレ内で患者が前方に倒れたためナースコールをした。すぐにストレッチャーで病室に移動させたが、血圧測定は不可能だった。

た。看護師はただちにバックマスクによる人工呼吸と心臓マッサージを開始した。急変後15分経過して、医師が到着し蘇生処置を継続したが、約40分後に患者の死亡が確認された。なお、解剖は患者家族に拒否されたが、死亡診断書上の死因は肺梗塞と記入した。患者側は、胸が苦しいことを伝えていたのに医師にも看護師にも伝わっていなかった。患者の世話も夫に任せきりであったとして不満を表し、弁護士を介して調停を申し立てた。医療機関側としては、脳外科的・循環器科的に異常は認められなかった。蘇生処置も遅延とは判断できないので医療過誤を否定した。

紛争発生から解決まで約2年11カ月間要した。
【問題点】

必要と思われる検査等の記録は当然ながら、胸が苦しいことも、カルテに数回にわたり記載されており、患者側の伝わっていないといった主張は否定された。患者の急変から医師が到着するまで15分間かかっているが、それまでに看護師が措置をしており、もっと医師が早く対応していれば患者は救命できたとは言えない。したがって、医療機関側に過誤を認める要因は認められなかった。
【結果】
調停は医療機関側が医療過誤を否定したので不調となったが、その後患者側の主張が途絶えて久しくなったために、事実上の立ち消え解決と見做された。調停での主張に患者側が理解を示したと推測される。
※京都府保険医新聞第3026号(2018年5月25日)より

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・医療安全対策部会の経験豊富な担当理事(医師)が数ある紛争事例の中から厳選した事例で構成。
本書に掲載した紛争事例は、協会が実際に会員医療機関からの相談に対応したものであり、かつ、医療現場において特に注意すべき、あるいは典型的な事例を厳選。
広島協会会員価格 2,000円(税込・送料別)



医事紛争事例集-医師が選んだ60事例- 医療安全研修DVD PartⅢ 日常診療における「安心」と「安全」のために

「医事紛争事例集-医師が選んだ60事例」(2019年9月発行)に掲載されている60事例すべて網羅! 医療法で定められている医療安全研修をより効果的に実施可能! 書店では手に入らないオリジナル!
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

り、解熱鎮痛剤は最小限にとどめるべきであった。興奮状態になったにもかかわらず、CT等の検査を行わず急性脳症を見逃した、として訴訟を申し立てた。
医療機関側は、メチロン注、エパテック坐剤、PL顆粒はそれぞれ、添付文書に従い使用限度内に止めた。CT等検査の検査を行わなかったのは事実であるが、CTと髄液検査を行った時点で脳症と診断できなかった。したがって早期に検査を行っても脳症と診断できなかった可能性があったとして、医療過誤はなかったと判断した。

【結果】
裁判は1・2審とも医療機関側の勝訴となり、患者側はそれを不服として最高裁に上告したが、最高裁は上告棄却として、医療機関側の勝訴に終わった。
※商品名の(r)マークは省略した。
※京都府保険医新聞第3025号(2018年5月10日)より

【問題点】
解熱鎮痛剤、メチロン注、エパテック坐剤、PL顆粒により、脳炎・脳症を発症したとして、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構の申請が承認されており、A医療機関の診断であるウイルス性脳炎と食い違っている。脳炎・脳症が、薬剤

の副作用によるものか、ウイルス性のものであるか、解剖を行っていないため不明であった。そのため調査機構の判断が正しいかどうかは判らないが、アレルギー性皮膚炎以外に既往症もなく年齢も若い当該患者が興奮状態となった段階で、脳へのダメージを考へるべきではなかったか。この段階で、脳炎等を考へ、脳圧を下げる治療や投薬を行い、二次医療機関への転送を行っていたら、最悪の結果を回避できた可能性もあり、その点が残念であった。しかしながら、反省点があるからと言って、医療過誤であるとは断定できず、判断は裁判に持ち越される結果となった。

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) 広島市中区上幟町3-25-501 Tel. 082-227-7622
- ★助言者 松野 和生 税理士 (松野和生税理士事務所) 山口県山口市黒川861-19 Tel. 083-976-8577
- ★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



6月21日(金)	厚生会グループ保険の保険料(7月分)
6月26日(水)	保険医年金 保険医休業保障の保険料(7月分)

理事会だより

第24期 第13回理事会

2024年5月14日(火)、第24期第13回理事会を開催した。

- ① 主な協会会議、行事等の報告
- ② 第24期第11・12回理事会の決定事項の確認
- ③ 協会行事、諸会議討議内容、報告事項の確認
- ④ 保団連関係その他行事への参加報告
- ⑤ 新聞発行、共済、組織現勢の報告
- ⑥ 協議事項
- ⑦ 当面の医療運動等について

「よろず法律 税務 労務」相談のご利用について

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

お知らせコーナー

保険医休業保障・給付状況 (2024年4月度審査状況)

受給者数	合計給付金額
4人	1,318,000円

●休業時にはまず第三者医師を受診ください。新型コロナでご休業の際も受診をお願いします。給付金請求には所定の医療証明書が必要となります。●ご自身が休業された際は(代診可)、すぐにご連絡ください。●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、ご連絡ください。※ご変更内容によっては、加入限度口数が増える場合があります。

広島県保険医協会 TEL082-262-5424

学資やリフォーム 老後の備えにも 保険医年金 6/25〆切

スケールメリットを生かし、ご加入者への還元を高めた保険医協会ならではの制度。積み立て・受け取り時の自在性も魅力です。

- 加入は満74歳。増口は79歳。満期は80歳
- 月払1口1万円を30口迄
- 一時払1口50万円1回40口迄
- 受給は一時金と年金(4種類)から受給時に選択

予定利率1.202%
2022年度配当上乗せ

ケガや病気でも安心して休める 保険医休業保障共済保険

- 加入は60歳満の開業医・勤務医。満期は75歳
- 拠出金は加入時のまま上がりません
- 自宅療養でも、代診をおいても給付
- 8月加入分、まもなく受付開始

万一の備えに 保険医厚生会グループ保険

加入時の告知で、80歳迄自動更新。保険料も手続も、負担は軽く大きく備えましょう。

- 保険期間は1年間。自動更新
- 配偶者や子ども加入あり
- 余剰金が生じた場合は配当金としてお支払い
- 随時受付中

詳しくはパンフレットでご確認ください。
資料請求は保険医協会まで TEL082-262-5424
期間中は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。ご無理のない範囲でご対応させていただきますようよろしくお願いいたします。

第48回定期総会記念講演会(市民公開)

「地域主権と公共の再生をめざして ~杉並区政の取り組み~」

講師:岸本 聡子 氏
東京都杉並区長

2024年7月21日(日) 13:00~14:00

◆どなたでもご参加いただけます◆参加費無料◆
※講師はリモートで講演します。
※ご自宅などからリモートで参加される場合は、事前にネットからお申込みください。
講演会のご案内やチラシのダウンロードは、広島県保険医協会ホームページから。
<https://www.hiroshima-hokeni.net/gyouji/>

医科・歯科新点数数検討会の動画配信終了のお知らせ

広島県保険医協会ホームページ【会員専用】ページにて動画配信していただきました医科・歯科新点数検討会については、6月30日(日)(予定)をもって配信終了いたします。

医科臨床研究会

膀胱癌早期診断の最前線 ~予後改善のためにできること~

講師:花田 敬士 先生
J A尾道総合病院副院長

日時:7月7日(日) 10:00~11:30
場所:広島グランドインテリジェントホテル3F「光琳」

オンライン(ZOOM)でもご参加いただけるハイブリッドセミナーです。
会員の先生方には、案内を郵送しています。参加ご希望の方は、URL又はQRコードよりお申込みください。(申込締切7月3日(水))

医科臨床研究会

便秘症におけるパラダイムシフト ~ケアからキュア、キュアからケアに~

講師:藤森 正彦 先生
呉市医師会病院大腸肛門病センター センター長、大腸・肛門外科主任部長

日時:6月23日(日) 10:00~12:00
場所:広島グランドインテリジェントホテル3F「光琳」

オンライン(ZOOM)でもご参加いただけるハイブリッドセミナーです。
会員の先生方には、案内を郵送しています。参加ご希望の方は、URL又はQRコードよりお申込みください。(申込締切6月19日(水))

医療安全管理対策の基礎知識 (2024年2月改訂版)

医療法で定められた「医療安全管理体制の確保」に必要な要件をわかりやすく解説し、各種指針や報告書の作成事例を網羅しています。

医療安全管理対策の基礎知識 (2024年2月改訂版)

- ① 医療安全管理の重要性 (2頁)
- ② 医療安全管理 (7頁)
- ③ 院内感染対策 (21頁)
- ④ 医薬品の安全管理 (44頁)
- ⑤ 医療機器の安全管理 (55頁)
- ⑥ 放射線安全管理 (60頁)
- ⑦ 医療安全の安全管理 (67頁)
- ⑧ 医療安全対策推進体制の構築 (100頁)
- ⑨ 医療安全対策推進体制の構築 (138頁)
- ⑩ 医療安全対策推進体制の構築 (145頁)
- ⑪ 医療安全対策推進体制の構築 (145頁)
- ⑫ 医療安全対策推進体制の構築 (170頁)
- ⑬ 医療安全 (217頁)
- ⑭ 医療安全 (219頁)
- ⑮ 医療安全対策推進体制の構築 (229頁)
- ⑯ 医療安全対策推進体制の構築 (239頁)

定価・3000円
会員1冊無料分は既にお送りしています。
追加注文は有料になります。

編集後記

2023年米軍思いやり予算 1978年に、ベトナム戦争で米国の財政赤字や円高で、米国の日米地位協定にも根拠のない経費負担を国に求めた。97年から、SAC経費(沖縄関連)2006年から在日米軍関係経費を次々と追加されて、2012年6700億円が、23年度は当初8522億円、追加予算3169億円と1兆円を超えた。国民の生活苦を尻目に米軍に大卒仕である。当然止めるべきである。(憲)

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」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 Twitter @hokeni_info