



《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)

金権腐敗政治と決別し、国民本位の政治へ転換を 第48回定期総会



理事長 長谷憲先生

6月16日(日)、リーガロイヤルホテル広島にて、第48回定期総会を開催しました。新型コロナウイルスの終息はみえないものの、理事会は時短開催をあらため、通常の総会とすることを決定。規定を超える委任状を受けて、総会成立に至りました。



題に取り組みつつ、大局的な視点で政治の正常化にも取り組む。



副理事長 白川泰山先生

総会議事では、議長に白川泰山先生を選出。当日配布の議案を含めた6議案が、理事より提案されました。質疑では、増加傾向にあるといわれる医療機関の休廃業数についての質問が出されました。提案された声明では、休廃業の増加は高齢化や後継者不在だけでは説明できない。医療現場に負担と責任を押し付け



副理事長 栗原幹直先生

ける強引な進め方が、意欲や熱意を削いでいると指摘しています。社会保障削減と軍事費増強を進める政権与党が、政治史上類を見ない政治資金の不正疑惑を抱えている。法治国家、民主主義国家であることも危うくする深刻な事態であり、国民本位の政治へ転換するために全力で取り組んでいくと提案されました。役員補充(歯科理事2名)を含む6つの議案は、すべて承認・可決されました。

長谷理事長が、議案採択への謝辞と、会員の権益を守るため、白川・栗原両副理事長をはじめ、理事と事務局が一丸となって奮闘していくとの決意を述べ、閉会しました。(3面に関連記事)

診療報酬再改定を求める声も 2024～25年度 第1回保団連代議員会

6月30日、都市センターホテルで、保団連24～25年度第1回代議員会が開催され、長谷理事長、小野理事がリモート出席しました。



保団連竹田智雄会長の挨拶の後、会務報告が行われました。インフレ率に到底届かない本体プラス0.88%という改定率。ネット全体ではマイナス改定でもあり、5回連続のマイナスです。物価高騰や人材確保に対応できない内容、使途を限定したベースアップ

にも怒りの声があがりました。歯科では「歯科訪問診療」の時間要件撤廃など、保団連要求が一定実現したものもあるが、複雑な施設基準が増えるなど、さらなる引き上げと不合理是正が必要と報告がありました。

本号の主な内容

- 2面 主張「基本的人権の尊重、平和主義、国民主権を守る政治を〜今こそ、日本国憲法三原則の堅持を求めよう」/6-6保団連国会行動・「保険証残せ!」国会内集会
- 3面 会員訪問/第20回反核医師の会全国大会
- 4面 歯科・2023年度個別指導・新規個別指導の結果について/歯科・2024年診療報酬改定について
- 5面 雇用問題等Q&A/原発よりも命の海を

予防でいきいき歯とからだ みんなの健康キャンペーン

知らないうちに虫歯がすすんでいたり、症状がでたときには病気が進行していたり... 日頃の健康チェックや定期的な歯科検診、早期の受診はとっても大切です。

大人も子どもも だれでも応募

予防でいきいき歯とからだ みんなの健康キャンペーン

しめぎり 9/30

◆作品の応募について
体やお口の健康をイメージして、イラストや写真で表現した作品を送ってください。

【子どもの部】
幼児の方から小学生まで
A4サイズのイラスト、タイトルを付けてください。

【大人の部】
小学生以上の方
A4サイズのイラスト、または写真、タイトルを付けてください。

◆応募資格
広島県内に在住の方、もしくは広島県内の医療機関に受診、またはお訪めの方

◆応募締切
2024年9月30日(月)

◆発表
2024年11月8日(金) イイ歯デー

◆主催◆
広島県保険医協会
〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号
TEL:082-262-5424 FAX:082-262-5427
X:ohokeni info https://www.hiroshima-hokeni.net/

◆後援◆
広島県 広島県教育委員会 広島市 広島市教育委員会 中国新聞社
FMはつかり 76.1MHz エフエムふくやま

6月23日、協会は医科臨床研究会「便秘症におけるパラダイムシフト〜ケアからキューア、キューアからケアに〜」を開催しました。

日々の排便から読み解く便秘治療とは

医科臨床研究会開催



講師の藤森先生

講師の藤森正彦先生(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)は、年間200以上の肛門疾患手術症例を担当しながら、看護師や栄養士など多職種が連携するケアチーム(PPOP(プープ))を立ち上げ、排便に関する市民向け

便秘の有無が生命予後に有意差をもたらすことも明らかとなり、高齢化が進展する日本において、加齢とともに増加する排便障害の治療・予防はますます重要なものになると講師は語ります。

便秘の維持療法には生活習慣の改善や食事・運動指導が重要とされています。便のかさを増す不溶性食物繊維と便を柔らかくする水溶性食物繊維を組み合わせて摂取すること、排便を促す大腸運動を活性化させるため一定の時間に食事をとることなどの指導例が紹介されました。

国会内集会

医師・歯科医師ら300名が 健康保険証の存続を求める

6月6日、保団連は健康保険証の存続を求める国会内集会を開催。当会も現地に於て参加を行いました。

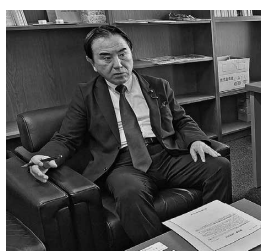
佐藤公治衆議院議員(立憲・6区)は、「今の政府は国民の不安を煽りながら物事を進める。狙いは規制社会。健康保険証を存続させるには、政権交代が必要」と話しました。三上り参議院議員(立憲・広島)秘書の石橋氏は、「マイナ保険証でなければ受診できなくなると思っている人もいるだろう。マイナ保険証の更新漏れは大変なこと」と話し、議員に伝えるとしっかりと約束しました。空本誠喜衆議院議員(維新・比例)は、予めのアポイントが変更となり、資料を渡すに止まりまし



昼時間に開催された集会には、オンラインを含め、医師、歯科医師、弁護士ら300名が参加。日本弁護士連合会の野呂圭副会長は、「国は、マイナ保険証一本化の際は資格確認書を交付するというのが、健康保険証と

同等ならば廃止の必要はなく、合理的な説明もされていない。基本的人権の擁護を使命とする弁護士会も、健康保険証の存続を求め力を合わせていききたい」と話しました。この日、立憲民主党初代代表の枝野幸男衆議院議員や日本共産党の宮本徹衆議院議員らもかけつけ、激励のエールを送られました。

竹田智雄保団連会長は、マイナ保険証の利用率低迷の責任が医療機関に転嫁され、ポスター掲示で一時金支給など、強



佐藤公治衆議院議員



引な誘導策がとられている。マイナ保険証でなければ処方できないなど、誤った声掛けも行われていると報告しました。

2025年には、マイナ保険証の有効期限を迎える人が500万人にのぼると言われています。更新手続きを逃せば、保険料を納付していながら無保険状態となり、さらなる混乱が予想されます。医療現場の



3月から実施していたクイズチラシキャンペーンは、6月30日で終了となり、当会を通じては900通を超える応募がありました。クイズチラシに添えられたご意見の一部を抜粋して紹介します。

●医療現場で働いていますが、自身も定期的に医療機関を受診する患者の立場として、紙の保険証の廃止は不安があります。システムのトラブルや5年ごとの更新忘れなどいざという時に大丈夫かと思えます。せめて紙の保険証も残してほしいです。

●ニュースでもマイナカードシステムエラーが多発しているのを見たりすることがあります。経験したことはないですが、そういったことが多発していると信用性がないと思えます。また更新手続きが必要な点も、高齢者の方々はできないと思います。結果的に役所に問い合わせ等が増え、無駄な仕事が増えるのでは?と。何のためにマイナカードにするのか明確な理由が分かりません。保険証を残せば不必要な無駄な手続き、対応が減るのではないかと考えます。



追加で署名用紙が入用の際はご連絡ください

主張 基本的人権の尊重、平和主義、国民主権を守る政治を、今こそ、日本国憲法三原則の堅持を求めよう

倍内閣はこれを放棄し、現行の「防衛装備移転三原則」を策定。2023年12月、岸田政権下で「防衛装備移転三原則」を改定し、サイルや弾薬など殺傷能力のある武器の輸出解禁に踏み切った。政府は開発品目や輸出国を定めた運用指針を提示し、武器輸出が無制限に拡がることにはないと強調。しかし、指針には対象を拡大する余地が残されており、輸出国が将来に渡って戦闘を開

張 5月10日には、国家機密の範囲を経済分野にも広げ、情報を漏洩した場合に罰則を科す「重要経済安保情報保護法」が成立

した。防衛や外交などに限定していた特定秘密を経済分野に拡大するとしたものの、その要件や指定範囲は曖昧なまま。国民のプライバシーや知る権利などが制限される危険性を孕み、経済情報の国家統制にながりがかねない法律に、国会の監視が利かないという点だ。憲法が謳う三原則の一つ、国民主権(議会制民主主義)を軽んじている。監視・統制、武器輸出に傾倒している

招待を見送るとした。原爆による犠牲を悼み、核兵器廃絶と世界平和を願う式典に、政府や利害関係国への付度ははたらく余地はなく、招待国を選り分けることなく世界の国々の代表に戦争の悲惨さを伝え、恒久平和と核兵器廃絶の思いを共有することが被爆地ヒロシマの役割である。ジェノサイドを続けるイスラエルやロシアに、非人道的な行為がもたらした現実を受けとめ、一刻も早い戦闘の終息を求める機会とすべきではないか。

●マイナナンバーカードという大切なカードを持ち歩くのは不安!子供の保険証をいつも持ち歩いている(ネガ、熱などのため)。子どもの分もマイナ

●本人の意思を表明できない方はマイナナンバーカードを発行できないなど、任意であるはずのものが強制的になり、更に紙の保険証まで廃止となる。ついて来れないものは振り落とすような進め方は反対です。

健康保険証の存続を求めパブコメ提出

厚労省は5月24日、健康保険法などの省令(施行規則)から、健康保険証の交付義務規定を削除することについて、意見募集(パブリックコメント)を行いました。締切6月22日。昨年6月2日に健康保険法等の改正が成立し、資格確認書の新設は規定されました。

が、健康保険証の交付義務は省令事項のため法律上はまだ決まっています。協会には、「被保険者証に係る規定を削除しないこと」を求める意見を提出することにも、FAXやX(旧ツイッター)で意見募集の協力を呼びかけました。全国で5万人を超える意見提出(WEBでの提出数)、またXには保険証廃止に関連した投稿も相次ぎました。

「出身はどちらですか？」
出身は呉です。広島大学を出て、開業を志したとき、呉にはあまりよい場所がなく、縁あって五日市(広島市佐伯区)に開業することになりました。あの頃の五日市は、高いビルはもうろく、畑ばかりで家もまばら。造幣局(広島支局)はありましたが、今の「コイン通」もあのような立派な道ではありませんでした。

開業はいつのことですか？

昭和45(1970)年です。五日市の三筋で19床を持つ有床診療所を開業しました。当時は大きな病院も少なく、自動車事故やケガも多かったため、昼夜を問わず対応していました。救急車もたくさん受け入れていましたね。医療機器が発達して病院も増えた今とは、患者さんへの対応も治療も大きく違っていました。

今は、こちら(五日市中央)で在宅医療を中心に診療されていますか？

三筋では、有床診療所から無床に転換、デイサービスやデイケアも行いました。しかし介護事業は民間事業者も参入していますから競争が激しい。私はあまり競争には向いていないようで、(うつろ)している間に新型コロナウイルスがひろがり、利用者

会員訪問⑭

井上 昌三 先生
井上クリニック
(広島市)



も患者さんも大きく減ってしまいました。

感染不安から受診を控える方が増えたのですか？

そうですね。感染症は収まってきたようではありますが、一度離れた患者さんはなかなか戻りません。私の年齢のこともあって、三筋を離れ在宅中心の診療所としてやっています。外來と施設への往診を半分くらいずつ行っています。

日当たりもよく、静かな場所ですね

近くに大型商店もある住宅街ですが、この一角はとても静かです。小学校がすぐそばにあり裏手は公園、午後は子ども達の声がにぎやかに聞こえます。

これまでの診療活動と、これからへの思いを教えてください。

基礎的なことをしっかりと行うことが、難しいことは勉強したり聞いたりして習得する。開業当初からの繰り返しの繰り返し。在宅医療は多くが高齢者ですが、複数の病気を抱えているので治療も単純ではありません。家族と楽しく話して数日後、急に容体が変わることもあります。悔やむこともありますが、日頃から他院や多職種との連携を密に、勉強しながら続けていき

たいと思います。

在宅患者さんの対応は昼夜を問わず。先生も休まりませんか？

不思議なことに、「何かあつては」備えた大型連休は何もなく、休みが明けると不調になる患者さんがあったり。家族と過ごせる休みは、病気がこころではないということかもしれせんね。

好きなドライブも近場限定になり、自分が自宅に籠りがち。患者さんに運動や食生活の助言をしながら、自分も運動のために歩かないと思う日々です。在宅時は小説をよく読んでいます。旅行ものや探偵もの、ハードボイルド系が好きで、西村京太郎のトラベルミステリーはよく読んでいました。最後に、医療政策や診療報酬改定などについてご意見を

このところの診療報酬改定は、プラスと言いつつながら、あつちからこつちへの付け替えで結局はマイナスになるようなものばかり。記載を求められることや届出が増え、複雑になっていくと思います。うっかり期日を過ぎると算定できなくなるので、注意しておく必要があつて大変です。

マイナ保険証への一本化も本来ならば、誰もがマイナ保険証を持つようになってからにすべきですし、それでも健康保険証と併用すればいいと思えます。担当大臣の言動に腹立たしさを感じたりもします。

保険医協会の署名の取り組みに協力したり、診療報酬関係の書籍などを活用したりしています。これからもよろしくお願ひします。こちらこそ、引き続きよろしくお願ひいたします

反核医師の会第20回全国大会 核兵器禁止条約成立までの 道程と現状を学ぶ

6月9日、反核医師の会第20回全国大会が、リモートを用いて開催されました。核兵器禁止条約第2回締約会議への派遣、核兵器製造企業に融資するな(※)の取り組み、核兵器禁止条約の批准を求める外務省要請など、2023年の活動が報告されました。ジェノサイドそのものともいえるイスラエルの軍事行動、ロシアによるウクライナへの軍事侵襲などで核戦争への危機が強まり、「世界は前例のない危険な状態にある」ともいえます。わが国では、集団的自衛権容認や安全保障関連法成立以降、台湾有事を煽った武器の大量購入、南西諸島への配備が進められています。また軍備増強は岸田政権に引き継がれ、軍事費は5年間で総額43兆円と増額され、戦闘機の海外輸出解禁など、平和国家の理念を投げ捨てたかのような政策がとられています。このような情勢をふまえ、核

声 明 金権腐敗政治と決別し、国民本位の政治への転換を ～命の砦、地域医療が維持できる医療政策を求める～

帝国データバンクが「医療機関の『休業・解散』動向調査(2023年度)」で、2023年度の医療機関の休業・解散が709件と、過去最多を更新したと公表した(4月17日)。診療所と歯科医院で過去最多となるこの数は、10年前の2.3倍である。同調査は、背景に経営者の高齢化や後継者不在の問題があり、今後もさらに増加すると予想している。しかし閉院増加の理由はそれだけではない。長期に渡る医療費抑制策により、2000年代以降は診療報酬のマイナス改定が続いている。さらに、新型コロナウイルス感染症や物価高騰、オンライン資格確認システム導入義務化によって、経費負担は増加する一方である。もとより経営基盤が弱い医療機関に対し、強引な医療DX推進策では有無を言わず責任を負わせ、診療とは関わりない部分での強制策が続いた。これらは地域医療に注いできた熱意や意欲を削ぐものでしかなく、地域医療を支える医療現場を軽んじる政策の連続が、このような事態を招いたというほかない。

2024年度診療報酬改定は、全体でマイナス0.12%と、マイナスを6回と続ける改定となった。職員の賃上げを目玉とアピールしたものの、その実態は、医療の人材確保の財源を患者・国民の負担増に転嫁したものでしかなく、複雑且つ一時的な賃上げ対策に二の足を踏む医療機関も多い。生活習慣病を中心とした管理料等の見直し、急性期入院料の施設基準の厳格化、歯科の低診療報酬など、医業経営を引き上げる内容は見あたらない。一方で、マイナ保険証の利用促進策には、湯水の如く金金が注がれる。一向にトラブルが解消されないなか、利用が低迷する原因を医療現場に押し付け、利用促進に協力しない医療機関の「通報」まで呼びかけ、内外から非難を浴びた。患者負担をみると、入院時食費基準額の引き上げ、先発医薬品と後発医薬品の差額徴収制度の導入(2024年10月予定)、子ども・子育て支援金の医療保険上乗せ徴収など、負担増計画が際限なく続いている。

この間、岸田総裁率いる自民党では、政治資金パーティや政治活動費、官房機密費など、裏金・税金のがれ、公金私物化という政治史上に類を見ない大規模な事件が発覚した。もはや法治国家、民主主義国家であることも危うくする深刻な事態だと言わざるを得ない。そのような政権が取りまとめた「安保3文書」のもとでは、防衛費の大幅増(GDP比2%、総額43兆円/5年)が図られ、殺傷兵器の輸出解禁が決定。個人のプライバシーや思想・信条の自由などを侵す経済安保法、自民党改憲草案に掲げる「緊急事態条項」の先取りともいえる地方自治法「改正」など、「戦争できる国づくり」への整備が進められている。主権者、納税者として、どこまで許容するのが問われる事態ともなっている。

長引く医療費抑制策と円安、物価高騰のあおりを受け、医療、介護の現場はもとより、国民生活は危機的状況にある。私たちの暮らしを、医療の現状と未来を、金権腐敗の放縦政治に委ね続けてよいのか。保険医の経営、生活と権利を守り、国民医療の充実・向上を図るために、国民本位の政治への転換を求める。そのために奮闘することを決意する。

以上

2024年6月16日

広島県保険医協会第48回定期総会

被害を多角的に捉えた学習・問題提起を行っていくことを確認しました。また、被爆地で核兵器使用による放射線被害などを学ぶフィールドワークの活動を続けており、既にある原発、DOB(※)プロジェクトに加えて、若手医師の平和活動と後継者育成を目的とした「いっぽプロジェクト」として継続していくことを決定しました。

午後には、「核兵器禁止条約第2回締約国会合の成果と課題」と題し、山田寿則氏(明治大学、公益財団法人政治経済研究所)の講演が開催されました。2018年以降、現役核弾頭数は増加しています。米露の新START(新戦略兵

物故会員 (前回報告分以降2024年6月15日迄)				
片村 滋 (内)	享年80歳	2023年4月30日ご逝去	広島市	
山本 康博 (内)	享年60歳	2023年8月25日ご逝去	福山市	
新甲 さなえ(内)	享年63歳	2023年9月9日ご逝去	広島市	
住田 佳樹 (外)	享年71歳	2023年10月29日ご逝去	呉市	
小林 雅巳 (胃)	享年86歳	2024年1月1日ご逝去	福山市	
細木 宣男 (小)	享年75歳	2024年1月1日ご逝去	福山市	
板崎 哲文 (外)	享年96歳	2024年3月5日ご逝去	福山市	
山東 敬弘 (内)	享年65歳	2024年3月29日ご逝去	広島市	
後藤 尹彦 (内)	享年95歳	2024年4月17日ご逝去	呉市	
〔 医科 9名 歯科 0名 計 9名 〕				

歯科・2024年診療報酬改定 ～歯科診療特別対応加算の再編～

2024年歯科診療報酬改定では、著しく歯科診療が困難な患者に対する加算である歯科診療特別対応加算(特)が歯科診療特別対応加算1(特1・175点)に名称変更され、歯科診療特別対応加算2(特2・250点)、歯科診療特別対応加算3(特3・500点)が新設されました。初診時歯科診療導入加算(特導)は特2として再編されています。

対象患者として、新たに医療的ケア児など「人工呼吸器を使用している状態または気管切開等を行っており歯科治療に際して管理が必要な状態」の患者、「強度行動障害の状態であって、日常生活に支障を来すような症状・行動が頻繁に見られ、歯科治療に協力が得られない状態」、「感染症に罹患しており、標準予防策に加えて、空気感染対策、飛沫感染対策、接触感染対策など当該感染症の感染経路等の性質に応じて必要な感染対策を講じたうえで歯科診療を行う必要がある状態」の患者が追加されました。算定にあたっては、診療環境に円滑に適應できる専門的技法を用いているか、必要があり個室や陰圧室で診療を行っているか、患者が感染症に罹患している場合はその感染症の種類など、条件に応じて特1・2・3のいずれか一つを算定します。いずれも診療時間が1時間を超えた場合は以降30分ごとに100点を加算できます。歯科診療特別対応の算定にあたり、ご確認ください。

脳性麻痺等 知的障害等 重症の呼吸器疾患等(喘息患者から拡大) 日常生活に支障を来すような症状・行動 人工呼吸器を使用または気管切開等 強度行動障害	+	治療環境に円滑に適應できるような専門的技法を用いた場合	→	特1 175点 特2 250点
厚生労働大臣が指定する感染症に罹患し、必要な感染対策を講じる必要がある状態	+	個室または陰圧室で診療※ ※訪問診療の場合は適応外	→	特1 175点 特2 250点
「新型インフルエンザ等感染症等」の患者	+	感染対策を実施した上で治療	→	特3 500点

新点数対策Q & A 動画配信中!

動画視聴は、会員はじめ請求等に携わるスタッフの方にもご利用いただけます。点数改定や指導関連のご質問にも対応しておりますので、どうぞご利用ください。ご視聴は、広島県保険医協会ホームページ【歯科会員】専用ページよりご視聴できます。視聴期間は、8月31日までを予定しています。※会員専用ページのご利用には、既にご案内しているID・パスワードが必要です。

労災診療等の手引 (2024年6月版)



開業医会員7月送付。
勤務医会員で入用の際は
ご連絡ください。

③～⑥はいずれも算定頻度の高い点数です。算定要件を満たしていない場合又は算定対象でない場合に自主返還が求められています。なお、主な指摘事項の全体は広島保険医新聞8月10日号より掲載していく予定です。力

2023年度 医科(病院・診療所)結果 【終了分】

		個別指導	新規個別指導
実施保険医療機関数		5(病院2 診療所3)	43(病院2 診療所41)
指導後の措置・件数 ()内の数字は自主返還措置が出された数	概ね妥当	0(0)	8(0)
	経過観察	3(2)	25(13)
	再指導	2(2)	10(9)
	要監査	0(0)	0(0)

医科 2023年度個別指導・新規 個別指導の結果について

2023年度の医科の個別指導(個別)及び新規個別指導(新規個別)の実施結果について、中国四国厚生局から開示された資料により明らかとなりました。

個別指導

個別は5保険医療機関(病院2、診療所3)を対象に実施されました。指導後の措置は「概ね妥当」0件、「経過観察」3件(うち自主返還は2件)、「再指導」1件(自主返還あり)でした。

新規個別指導

新規個別は、43保険医療機関(病院2、診療所41)を対象に実施。指導後の措置は「概ね妥

当8件、「経過措置」25件(うち自主返還13件)、「再指導」10件(うち自主返還9件)でした。また、弁護士帯同が1件ありました。

個別・新規個別ともに多い指摘事項は

- 指摘事項は個別、新規個別ともに共通のものが多くみられます。診療科に関わらず特に指摘の多かった事項は次の7つです(下線があるものは自主返還が求められた指摘事項)。
- ①診療録に関する指摘
- ②診療録は、保険請求の根拠となるもので、医師は診療の都度、遅滞なく必要事項の記載を十分に心がけること。
- ③紙媒体の記録について、次の不適切な事例が認められたので改めること。
- ・記載内容が判読できない。
- ・診療を担当する保険医の署名又は記名押印が診療の都度なされていないため、診療の責任の所在が明らかでない。
- ④傷病名に関する指摘
- ⑤傷病名の内容について不適切な例が認められたので改めること。
- ・医学的に妥当とは考えられない傷病名例：全直倦怠感、食欲不振など)
- ・部位の記載がない傷病名例：褥瘡、変形性関節炎など)
- ⑥傷病名を適切に整理していること。

ない例が認められたので改めること。

③外来管理加算に関する指摘

ルテ記載や指導対策の参考にしていただく。

歯科点数等 Q&A

(処置)

Q1 口腔内装置の「注」に規定する顎関節治療用装置、歯ぎしりに対する口腔内装置(「1口腔内装置1」により製作した場合に限る)、口腔粘膜等の保護のための口腔内装置または外傷歯の保護のための口腔内装置について、同一初診期間に当該装置の製作を行っていない場合または別の保険医療機関で製作している場合についても算定できるか。

A1 算定できます。
※「I 017-2 口腔内装置調整・修理」通知(8)

(歯冠修復及び欠損補綴)

Q2 歯科技工士連携加算1、歯科技工士連携加算2、光学印象歯科技工士連携加算について、対面又は情報通信機器を用いて口腔内の確認等を行った歯科技工士が補綴物の製作を行う必要があるか。

A2 口腔内の確認等を行った歯科技工士が補綴物の製作まで行うことが想定されますが、別の歯科技工士が、口腔内の確認等を行った歯科技工士から補綴物に係る情報について十分な共有を受け、口腔内の確認等を行った歯科技工士と連携した上で当該補綴物を製作する場合は、当該別の歯科技工士が製作する場合においても当該加算を算定して差し支えありません。
※「疑義解釈その1」問38(事務連絡2024年3月28日)

医科点数等 Q&A

(在宅医療)

Q1 往診料に看取り加算が新設されたが、どのような場合に算定できるのか。

A1 死亡日及び死亡前14日以内の計15日間に退院時共同指導を行った上で、死亡日に往診を行い、当該患者を患者で看取った場合に算定できます。なお、事前に患者又は家族等に対して、療養上の不安等を解消するために十分な説明と同意を行っている場合に限られます。

(精神科専門療法)

Q2 従前から特定疾患療養管理料を算定している患者については、同月に通院・在宅精神療法は算定できないとあるが、生活習慣病管理料(I)又は(II)については、算定できるのか。

A2 通院・在宅精神療法と生活習慣病管理料(I)は同月に算定できますが、生活習慣病管理料(II)との同月併算定は不可とされています。

雇用問題等Q&A

面接・雇用から
採用・退職まで⑩

「職場のハラスメントに関する実態調査」に関する報告書

「職場のハラスメントに関する実態調査」は、2022年（令和4年）4月1日よりパワーハラスメント防止措置が中小企業の事業主にも義務化され3年以上経過した今、あらためて、報告書の内容を参考にしつつハラスメントに対する認識、対策の見直し等に取り組みたいかががでしょうか。

報告書の概要は、次のとおりとなります。

・ハラスメントの発生状況
ハラスメントに関する職場の特徴

・ハラスメントの予防・解決のための取組状況、その効果と課題

・ハラスメントを受けた経験
ハラスメント行為を受けた後の行動、ハラスメントを知った後の勤務先の対応

・ハラスメントを受けていることを認識した後の勤務先の対応等

報告書の中でハラスメント

少する

・職場の生産性が高まる
事業者にとってハラスメント対策に取り組むことは今や必須です。2022（令和4）年4月1日よりパワーハラスメント防止措置が中小企業の事業主にも義務化され3年以上経過した今、あらためて、報告書の内容を参考にしつつハラスメントに対する認識、対策の見直し等に取り組みたいかががでしょうか。

・会社への信頼感が高まる
・管理職の意識の変化によって職場環境が変わる

・休職者・離職者が減少する
・管理職が適切なマネジメントができるようになる

・従業員の仕事への意欲が高まる
・メンタルヘルス不調者が減る

雇用問題等に関する「ご質問・ご意見、読まれてのご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（6面に掲載）。詳しくは協会までご連絡ください。

第12回保団連原発問題学習会 脱原発、持続可能な社会の実現に向けた課題を学ぶ

4月14日、第12回保団連原発問題学習会が開催されました。記念講演は、「原発に頼らず、気候危機を回避するために、日本の取りうるエネルギー政策」と題し、桃井貴子氏（気候ネットワーク東京事務所長）が講演。人類の生存を脅かす気候変動を防ぎ、持続可能な地球社会の実現に向けた諸課題について考えることができる内容でした。

気候変動について、ユニセフが2023年10月に発表した報告では、2016年から2021年の6年間で気象関連災害に連関した4310万人の子どもの国内避難があったと推定されています。世界の平均気温、二酸化炭素濃度も上昇し続け、IPCC（気候変動に関する政府間パネル）の2023年報告書では「全ての人々にとって

163

原発よりも命の海を

住みやすく、持続可能な将来を確保するための機会の窓は急速に閉じられており、この10年間の選択や行動は、現在から数十年先にまで影響する」と警告しています。

パリ協定で示された世界の平均気温の上昇を1.5℃に抑える努力をするという目標について、日本は2030年までに2013年度比で62%以上の削減が必要とされていますが、46%の削減目標に止まり不十分です。石炭火力については、脱石炭の方針を唯一示していない先進国で、エネルギー基本計画で、石炭を重要

なエネルギーとして位置づけ、2030年の電源構成では19%まで残すとしています。また、2023年のCOP（気候変動枠組条約締約国会議）で再エネを現状よりも3倍にすることが合意され、日本も同意しています。この目標は世界全体の目標であって国内として達成するものではないと説明しています。

桃井氏は、気候変動は、人間が絶滅するかどうかというところまで来ているという意識が重要で、日本のエネルギー政策・気候変動政策は非常に不十分で危機意識に欠ける。省エネ・再エネは、できるかできないかではなく、やるしかない。原発や石炭よりもコストが安い。経済市場に委ねれば、再エネに向かっているのではないかと考える。日本もポテン

医師が選んだ 医事紛争事例 75

PC-I施行後に左眼失明

経皮的冠動脈形成術（PCI）を患者に施行。造影上の良好な拡張と、IVUS（Intravascular Ultrasound）確認後に手術を終了した。しかし、患者は翌日の朝に左眼の視力障害を訴えた。なお、患者は術直後より視力障害を認識していた模様。PCI施行時に抗凝固剤（ヘパリンR）が投与されており、脳梗塞の点滴（バスタンR）が投与されていた経緯があった。患者は眼科で左網膜動脈閉塞症と診断され、左眼がほぼ失明状態となった。なお、右眼に関して視力は正常とのこと。

患者側の主張は、①手術同シヤルは十分に必要な政策をとるかどうかにかかっている。水素、アンモニアなどに日本のGX政策は傾いており、非常にコストが高く、通常であれば市場で進まないにもかかわらず、多くの国費を投入している。また、正しい情報を入力し、プロパガンダや誤った情報にも惑わされてはいけない。24時間フル稼働する原発は再エネとの親和性がなく、自然エネルギーの利用を抑制することにもなる。私たちは、省エネ・再エネへの転換に向けた行動を進めていくことが重要と締めくくりました。

意書にサインはしたが、口頭で具体的な合併症などの説明を受けていない②失明したことに伴う賠償を請求したいであった。

医療機関側としては、診断および手術の適応と手技に問題は無いが、説明は同意書のみで、それで充分であったか否か疑問とのことだった。失明については極めて稀な合併症なので説明しなかった。なお、事後処置については問題ないとのことであった。

紛争発生から解決まで約10カ月間要した。

〈問題点〉
診断・適応・手技・事後処置に問題は認められない。患者側は失明に対する説明がなかったとの訴えがあったが、PCIを5回施行されており、それぞれ同意書は得ていた。

調査の結果、医療過誤は認められないことを患者側に伝えたところ、クレームが途絶えて久しくなったため、立ち消え解決とみなされた。

※京都府保険医新聞第3027号の2018年6月10日より

75

脳血管障害についての項目は同意書に記載されていたが、当該医師は脳血管障害について説明した記憶がなかった。また、過去のPCIは他の医師が施行しており、その同意書やカルテにも、心臓に関する説明は記載されていたが、脳血管障害については説明の記載がなかった。

失明に関しては稀な合併症であり、脳血管障害についての項目が同意書にあることから、特に説明する義務はないと思われる。本来ならば、脳血管障害についても説明をして、その旨カルテ記載をしておくべきであっただろうが、説明義務違反を問う程ではないと判断された。

〈結果〉
調査の結果、医療過誤は認められないことを患者側に伝えたところ、クレームが途絶えて久しくなったため、立ち消え解決とみなされた。

※京都府保険医新聞第3027号の2018年6月10日より

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・環境問題をつめる連載です。寄稿集は、第7号まで発刊しています。ご入用の方は協会までご連絡ください。
TEL082-262-5424 FAX082-262-5427

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率的に実施可能！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)



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)

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) 広島市中区上鞆町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



銀行口座自動引き去りについて(7月の予定)

7月22日(月)	厚生会グループ保険の保険料(8月分)
7月26日(金)	保険医年金 保険医休業保障の保険料(8月分)

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。ご希望の日時を調整しては協会の「よろず法律 税務 労務」相談は随時受付を行っています。

理事会だより

第24期 第14回 理事会

2024年6月11日(火)、第24期第14回理事会を開催しました。

【主な協会会議、行事等の報告】
・第24期第13回理事会の決定事項の確認。
・協会行事、諸会議討議内容、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、組織現勢の報告。
【協議事項】
①当面の医療運動等について

②広報文化
・広島保険医新聞企画案、主張テーマについて討議、決定。
③共済
・休保制度加入・給付金請求審査、今期普及結果の確認。
・衛生材料価格及び取扱品の

2024年診療報酬改定不
合理是正についてアンケート
の実施計画を確認。
・「保険証廃止をこめる」取り
組みについて、厚労省令パ
リックコメントと会員への呼
びかけ、クイズチラシの推
進を確認。オン資義務不
存在訴訟傍聴を決定。
・今年度の健康キャンペーン
の内容を討議、決定。
・子ども医療費の無料化等を
求める具議案請願署名の取
組みについて確認。
・歯科活動報告と今後の行事
計画について討議、決定。
④総務 財政
・定期総会議案の検討。声明案
を討議、決定。記念講演に関
する確認。
・備品購入の決定。
⑤行事企画日程等の確認。
・行事企画日程等の確認。
⑥保団連等行事予定
・各行事の日程、出席者等
を確認。
⑦その他

保険医休業保障・給付状況 (2024年5月度審査状況)

受給者数	合計給付金額
3人	1,830,000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、加入限度口数が増減となる場合があります。

広島県保険医協会 TEL082-262-5424

保険医厚生会 グループ保険

グループ保険が、さらに利用しやすく！
大きなスケールメリットで、魅力アップ！

- 保険料が【さらに】下がりました。
- 本人保険金上限6000万、配偶者の上限もアップ。
- 選べる保険金ランクを増設。
- 自動更新は変わらず、最長80歳まで。
- 保険金受取は年金受給にも対応。
- 新規加入は65歳迄に拡大。

衛生材料、ルミネスパッツも取扱中！

- 各種グローブ、マスクなどを取り揃えています。
- 放射線を取り扱う医療機関に欠かせない測定サービス。

★休保制度 ★保険医年金

ケガや病気でも、安心して休めるように…
12月加入分受付中

- 保険料は加入時のまま
- 500日+230日の長期保障

リピーター続出にはわけがあります
次回受付は9月予定

- 予定利率1.202%
- 予定利率は必ず付利保障

詳しい内容はパンフレットでご確認ください
資料請求・お問合せは保険医協会まで
TEL082-262-5424

「知ったクバンフ」のご案内

医療・介護・税金の負担軽減策

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ご活用ください。
※ご注文は広島県保険医協会まで



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/>

医科臨床研究会

CKDの管理 ~進展させないために~

講師: 正木 崇生 先生
広島大学病院腎臓内科教授

日時: 8月17日(土) 15:00~16:30
場所: 広島グランドインテリジェントホテル2F 「芙蓉」

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。
詳細は後日、郵送でご案内します。

歯科オンラインセミナー

1本の歯を守るための根管治療 ~ここで差が出る根管治療~

講師: 月星 太介 先生
月星歯科クリニック勤務(愛知県)

日時: 8月18日(日) 10:00~11:30
※要事前申込(締切8月14日(水))

ZOOMアプリ(無料)を使用したオンラインセミナーです。
詳細は後日、郵送でご案内します。

歯援診・根管強の施設基準に関するオンラインセミナー

フッ化物による齲蝕管理の最新理論と病原性バイオフィルムの管理

講師: 花田 信弘 先生
鶴見大学名誉教授

日時: 7月28日(日) 10:00~12:00
※要事前申込(締切7月22日(月))

ZOOMアプリ(無料)を使用したオンラインセミナーです。
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。

編集後記

今の政府は新自由主義政治の下、中央集権専制国家、戦争の出来る国・軍拡を目指している。公立病院、公立学校などの社会的共通資本の統廃合による周辺地域切り捨て、地域偏在政策の推進、地方分権法改正による国と地方の主従関係と重要経済安情報保護政策による治安維持法の復活。これらの推進には国民の監視と利益第一の経済政策が不可欠であるため、あらゆる個人情報をつくられたカラクリがある。(HK)

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

旧Twitter

@hokeni_info