《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 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 購読料 年 2,400円 (送料共 但し、会員) (は会費に含まれる)

保団連中国ブロック歯科交流会開催 歯科診療報酬改善に向けて議論

9月22日(木・祝)、保団連中国ブロック協議会は、広島市内にて歯科交流会を 開催。当会から大堂敏彦副理事長、上田喜清・小早川秀雄・延本充弘・高橋雄幸 理事が出席しました。中国5県の協会役員、事務局、保団連あわせて22人が参 加しました。

を目指して「歯の供養祭」実施 (鳥取)。 をもとに意見交換を行 午後からは、各県の活動報告 保険で良い歯科医療の実現

総枠拡大、 定に向け厚労省への要請と同時 を説明され、今後の取り組みと 定をめぐる問題と今後の取り組 状を訴えながら、歯科医療費の 理事は、今次改定の概要と特徴 話題提供いただきました。新井 議論し、採択しました。 療報酬改定に係る歯科会員アン た。その後、8月に実施した診 く続けていきたい」と訴えまし な引き上げなどの運動を粘り強 に、患者・国民へ歯科医療の現 して「問題点を精査し、 報酬改善に関する要請書」 (保団連歯科社保部長) より ト結果をもとに、「歯科診 として新井良一保団連 基礎的技術料の大幅 次期改 いまし

度の充実のためにより頑張らな 質な医療の提供、国民皆保険制 いくことが確認されました。 定に向けて、 きなくなる。 者さんへの良質な医療を提供で てに後日送付しました。 いといけない」と訴えました。 交流会では、次期診療報酬改 国民医療を充実させて 保険医協会は、良 よりいっそう運動 田辺中医協会長宛 採

技工料 求める取り組み(岡山)。 保連合会と懇談 (山口) など、多彩な取り 問題解決に向けた取り (島根)。

催や指導改善対策としてレセコ を報告。 ンカスタマイズのカルテ記載例 歯科の低い診療報酬では、 当会からは、歯科研究会の また、大堂副理事長は、 患

導・監査に係る行政文書開示を が報告されました。

療研究会を 指摘ゼ

せ、

口

!

- 2回 主張「個別指導における診療録閲覧を検証する」/「強行採決から1年!戦争法廃止!9・19 国会正門前行動」参加報告
 3面 医科届出医療研究会感想/会員訪問
 5面 歯科臨床研究会感想/会員アンケート結果 概要
 6面 原発よりも命の海を
 7面 雇用問題等Q&A

り、デジタル化の波が歯科業界

診療にも取り入れられる様にな

ようになった。その後、時代は進

化した。コンピューターが日常

学の授業では勉強していない

にも浸透している。30年前の大

歯科診療報酬改善に関する要請書

(要旨抜粋)

は関西学金田は中中でではまで

(安自収件)
今次改定は、歯科においては 0.61%のプラス改定とされ、歯科疾患管理料の文書提供要件の廃止や、歯科訪問診療における時間要件の緩和など診療現場の要望について一定の反映は見られる反面、補綴関連をはじめ基礎的技術料の評価は依然として低いままであるなど、必ずしも満足のいくものではなく、そのため、調査結果では改定に対する全体的な評価として「(良くも悪くもない) どちらとも言えない」となっています。請求点数について「減少した」が「増加した」を上回っていますが、いずれも要因として「患者数」をあげており、今回の改定内容といるといば、「患者数の増減」による経営の影響な特徴する。 悉しもない。このことになった」を上回っていますが、いずれも要因として「患者数」をあげており、今回の以及内谷というよりは、「患者数の増減」による経営的影響を指摘する意見が多くを占めているのが特徴で、それが経営改善の方策として「患者窓口負担の引き下げ」とともに「診療報酬の引き上げ」を求めることにつながっていると言えます。また、「地域包括ケア」の歯科分野の対応として、新たに「かかりつけ歯科医」の評価が位置付けられました。しかし、「かかりつけ歯科医機能強化をはませる。 型歯科診療所」として「かかりつけ」機能を施設基準で縛る改定に対し、 るることも特徴であり、今次改定において問題となる点であると考えます。 不満の声が上がってい

要請事項

2、「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」については、施設基準、算定要件等を見直すこと。「かかりつけ歯科医」とは、本来は患者と医療機関との信頼関係で成り立つべきものであり、こうした政策誘導的な取扱いではなく、開業歯科医の役割を評価した上 初、再診料の引上げ等で対応すること。 厳しい歯科技工士の現状打開のために、

補綴関連点数を実態に応じて引き上げると 「製作技工費」を点数表上に位置付けるこ

4、給付内容や歯科医療の質の向上に直接関係のない施設基準は、歯科医院の経営を圧迫することにつながるものであり、やめること。

院料であり、 届出の手順や要件審査、変更届 9を中心とした看護要員管理の 査のポイントとして、 取下げ方法、指導や監査との違 ポイントなどにつ していただきました。 指摘されやすい などを解説。 届出医療の概要については ´いポイント、

勤務表・様式

.数を記載することになったこ

変更点等について具

指摘され

外での

勤務時間を含む総夜勤

時

いて解説され

的に解説されました。

次いで、

適時調

内感染防止対策、 入院診療計画、 医療安全管理 ポイント は入 院

ある事を強調され、

とても重要だと話され

それで終わりではなく、

施設

作製される。時代に取り残され め物はコンピューターによって

ないよう一生勉強し、新しい技

届出医療は届出を終えた

の要件を満たし続ける必要

が 基

術を楽しもうではないか。(敏)

你促起度它加入受促命

ました。花山弘氏(京都府保険 療研究会「実践!適時調査対策 招きし、 されやす 対策事務局小委員)を講師にお 医協会事務局次長・保団連病院 ズバリ、 が両日、 管理はこう行う』」を開催し 9 月 10 福山、 適時調査の概要や指摘 いポイントなどを解説 施設基準、 \exists 広島にて届出医 11 \mathbb{H} (日

3つに分かれ、下段の総夜勤 であると説明されました。 夜勤時間帯における当該病棟 参加が義務付けられているこ 院内感染防止対策委員会の構成 ました。特に注意が必要なの ンバーに院長、 おける勤務時間数の計上欄 看護要員管理のポイント 今年度の改定から、 看護部長等 様式 以 は が 9 で と Ó

入院5対策が重要だと話さ ħ

講師:花山弘氏(京都府保険医協会)

広島県保険医協会は特 障関連法に反対します

ていますので、お読みください。 3面に参加者の感想を掲載し 型はデジタルデータ化され、詰 来はどのようになるだろうか? 抜けても次から次へと歯が生え 無かった。学生時代、サメは歯が も必要なくなるだろう。歯の模 3Dカメラによって歯の型取り ような話である。歯科業界の未 ろに歯ができるのだから、夢の てくるので羨ましいと会話をし た事を思い出す。歯の無いとこ

ピューターに保存するだけで、 また歯科用インプラントも昔は 失敗はほとんど無いのである。 ルセンサーを機械に通しコン である。ところが現在はデジタ 勉強し現像手順を練習したもの

真は現像液と定着液で上手に現 Tにより、顎骨内部の情報が立 て、コンピューター内に保存し、 ゲン写真はデジタル情報とし 題は無かった。カルテやレント トゲン写真になる。昔は原理を 像しないと、役に立たないレン フィルムタイプのレントゲン写 体的に見られるようになった。 カルテはプリンターで印刷をし て保管している。また歯科用C し、国家試験にも問題として出

医の眼 歯科の眼

い歯を安全に削ることができる タービンが出て、硬 当時は水とエアー 化したものである。 を出しながら歯を 切削する歯科 も経てば随分と変 歯科医療は30

2013年9月、中国四国厚生局管内 で実施された歯科新規個別指導に おいて中断・再開を繰り返し終了し

た案件が発生した。本来、新規個別指導は 指導大綱にも指導大綱関係実施要領にも 記載が無い指導形態である。選定委員会 にも諮られず、対象医療機関が決定され、 ほぼ個別指導と同様の指導内容で実施さ れている。その指導過程で、診療録閲覧に つき健康保険法等や行政手続法、個人情 報保護法上などにおいて指導側と保険医 側とで見解の相違が発生した。その事に 対して今後の対応の為か、中国四国厚生 局において指導事務打合会が開かれ、そ の打合会資料が情報提供されたので検証 する。

健康保険法第73条に保険医等は厚生労 働大臣の指導を受けなければならない、 と規定されており、健康保険法上、指導を 受ける義務については理解できる。今回 の指導において中断・再開の末、指導医療 官(歯科医師)のみが対象月に限って診療 録を閲覧する形で指導が終了した、その 過程での疑問点をあげる。

指導側から診療録閲覧はお願いである が診療録を閲覧して青本に沿った診療が されているか確認させていただく、と主 張。しかし、法ではなく通知である指導大 綱第6-3-(3)には「診療報酬明細書に基づ き、関係書類を閲覧し、個別面談方式で行 う」とあり診療録閲覧の記載はない。指 導大綱に規定されていない診療録閲覧 が、法でも通知でもなく事務連絡の別添 で"要領"である指導大綱関係実施要領第 7-3-1には「診療報酬明細書に基づき、診 療録その他の関係書類を閲覧し、個別面 談方式により行う事とする」と書き加え られている。要領とは、行政機関の内部規 律であり、国民の権利義務に関する定め としての性質を有しないものの名称であ りこれに則り、診療録の閲覧は出来ると 主張する。また、保険医側は、個人情報保 護法の観点から、患者の個人情報である 診療録は開示できないと主張、それに対

張

個

別指導にお

ij

る診

療録

閲覧を検証

g

る

て、指導側は、個人情報保護法第 23条第1項第4号の「第三者提供の例 外規定」相当であり、保険医が診療

録を開示しても同法違反に問われること はないと主張するが、厚生労働省が示す 「医療・介護関係事業者における個人情報 の適切な取扱いのためのガイドライン の(2)第三者提供の例外の④の「第三者提 供の例外規定」についての例示で「統計法 の規定による一般統計調査に協力する場 合や災害時の警察からの照会に協力する 場合、公共の安全と秩序の維持の観点が らの照会に答える場合等を想定してい る」とある。個別指導(行政指導への協力 等)は想定されていない。個人情報の提供 については、個人情報保護法以外に、刑法 第134条、刑事訴訟法第105条にも医療従 事者の守秘義務が規定されており、149条 に証言拒否権も認められている。これら についても、行政側は健康保険法第73条 により診療録の閲覧は正当な理由に該当 するとし守秘義務違反に問われないとい う見解である。

行政側は、一度個別指導の終了宣言を したにもかかわらず、診療録の閲覧無し に、個別指導を終了できないとし、中断・ 再開の末、技官が該当部分に限り診療録 を閲覧して終了した。行政側の主張は本 当に法的に問題の無い対応であるのか。 法で無く通知や事務連絡、ましてや要領 であっても長年それに沿った指導実績が ある場合、慣例法のような位置づけで、 まるで法と同様の運用をされる場合が ある。保険医側がこれまで容認してきた 診療録の閲覧について、岡山の歯科保険 医が診療録開示に異議を申し立てたこと は、歴史的に画期的なことである。本来、 個別指導は、保険診療の取扱、診療報酬の 請求等に関する事項について周知徹底さ せる事を主眼として行われるものであ り、保険医側も行政側の求めにただ従う だけでなく今後、個別指導本来の目的を 考えて法律に基づいた対応をし、指導側 には法律に則った個別指導を求める

だ風を巻き起こし解散した若 者の緊急アクション「SEALD 子に立ち、「現状を嘆くのは早す チに立ち、「現状を嘆くのは早す

れました。

ない「路上に出て、意思を「

お 考え し よし

ます。 待合室に置くなど、ご活用ください。 につながるよう川 歯科医療への理解を深め、 協会までご連絡ください 柳キャンペーンを実施して 「保険でより良



安全保障関連法・強行採決から1年

患法違反の法律は廃止を! 2万3千人がアクション

の福島みずほ副党首をはじめ、野 共産党の志位和夫委員長、社民党 事と事務局が参加しました。 民進党の岡田克也前代表、日本

会が行動を呼びかけたもので、冷 から続く、総がかり実行委員会が 門前に集いました。保団連・全国 たい雨の降る中、2万人以上が正 主催、「安全保障関連法に反対す た。行動は昨年9月の大規模行動 過した9月19日、国会正門前で る学者の会」など、複数の団体や 師らが参加、当会からも上田理 保険医協会からも、医師・歯科 規模な抗議行動が行わ れまし

よって可決されてから1年が経

安全保障関連法が強行採決に

党国会議員も多数参加し、先の参

軍ヘリパッド建設では、住民 は 0) 法廃止を求める署名が、全国で 弁護士らもスピーチに立ち、安保 強いやりとりも見られました。 憲法違反である法律の廃止に全 されました。また、沖縄・高江の米 院選での野党共闘の成果を報告 1400万筆を超えたことを報 力をあげていくとし、共闘への力 た行為が続いていることも強く 弾圧など、憲法や法律を無視し 子育て中の母親や若者、学者 判されていました。岡田前代表 . 引き続き野党が一丸となって

衛隊の海外派兵の準備がすすめ 告。元自衛官の井筒高雄氏は、自

とへの法的整備もなく、負傷した 際の手当などにも十分な訓練が 積まれていないと指摘し、「政府 は国民の目をごまかして、武器輪 は国民の目をごまかして、武器輪 は国民の目をごまかして、武器輪 を殺すことになるかもしれない を殺すことになるかもしれない と訴えました。 れる中、現地での結果が招う



内でも弁護士や九条の会など は、全国各地で企画され、広島 びかけ、街頭宣伝や討論会が 行が市動

強行採決・成立から1年の

動を呼びかけました。

続けましょう」とあきらめな う。思考停止に至ることなく考 ましょう。一票を行使しまし

大 2 雨 0 による浸水等の16年6月・福)被害があわれた先生方!山地区

水の被害が発生しました。 被災状況をご報告いい申し上げます。 6月22日からの大雨で、 被災された皆様に、心よりお見舞福山市では堤防決壊などによる浸

だいた会員について、

保団連災害見

方には、

ただきましたの 保団連および広

島県保険医協会からの見舞金を支給 行われました。基準に該当する先生

舞金規程をもとに審査が

逃すことはできません。命を奪う 多くの課題が国民生活を覆うな 求めには応じず、都道府県連に憲 る歪みが広がっていることも見 か、立憲主義を無視する政権によ 貧困問題、医療や介護、保育など、 いう安倍政権。経済の立て直しや 法改正推進本部を設置しようと 、声を継続していきましょう。 民進党からの 社会保障拡充へ転換させてい の意欲を削ぎ、憲法を守 憲法草案撤

過労死等防止対策推進シンポジウム

日時:2016年11月25日(金)18:30~20:30 会場:広島YMCA 国際文化センター2号館コンベンションホール

定員:100名【参加無料】 申込先 FAX052-915-1523 株)プロセスユニーク 基調講演 村上 剛志 氏(財)東京社会医学研究センター理事

「過労死等を防ぐためILO187号条約などを活かす」 ※リレートークも予定しています。

主催:厚生労働省 後援:広島県、広島市、広島弁護士会(予定)

この度の研究会に参加させて

適時調査に関して改

(文書指摘) にとどまっており、

当院の適時調査は、

指摘事項

す

いのは、人員・要員不足等に

入院料等の施設基準不適

あり、返還事項を引き起こしや

れるが、最も避けたいのは経

(返還事項)で

めて勉強になりました。今まで

患者、医療機関に大きな不公平を生む新制度は見直しを 広島市・こども医療費補助制度改定で混乱 2016年8月より、県下5

以降明らかになった不合理点を 関する陳情書を広島市議会に提 対象年齢を引き上げました。広 自治体(廿日市市、安芸高田市、 出。広島市保険年金課との交渉 実施のこども医療費補助制度に 島市にみられる一部所得層への 北広島町、世羅町、江田島市)が、 める連絡会は、2017年1月 度障害者の医療費の無料化を求 負担増を導入した自治体はあり 9月21日、協会と子どもと重

倍増するため、多大な不公平が 新たな所得区分で窓口負担額が う訴えました。 ①新制度は1月実施だが、誕生 指摘し、市へ見直しを求めるよ

ば2017年1月より新制度の れる。例えば12月生まれであれ 月の末日までは旧制度が適用さ 窓口負担となるが、11月生まれ

末まで旧制度適用)。 の場合は2017年11月末まで ③院内処方と院外処方で窓口負 児に、負担額の影響は大きい。 請も診断も容易でない発達障害 年まで旧制度が適用される。申 と認定されている場合、小学2 ②新制度実施以前に発達障害児 12月生まれは、2017年12月 旧制度の額となる(2016年

なると6000円。 は1500円だった。新制度に 際に受診した8月の窓口支払い 未就学児をもつ保護者は「実 いくら何でも増えす 4倍になる



施したいという態度です。 査は行う」と、何がなんでも実 度を実施させてほしい。実態調

祉医療担当課長は、「まずは制

直しを求める声もあがっていま

した。しかし、広島市の枝次福

厚生委員会で質問に立つ馬庭恭子広島市議

広島市議会へ陳情書提出

合や看護要員数の計上誤り等に り、結果として不足となる

悪の事態には至っておりません 再調査及び自主返還等という最

全国的に適時調査が厳しく

ケースが多くなっていることが

分かりました。

ている施設基準の内容を日常業 だが、届出をした後、複雑化し 務に追われる中で日々確認し維 施設基準を届ける準備も大変

適時調査対策研究会

に参加して

染防止対策、医療安全管理体制

重要性や入院診療計画、院内感 度の項目を裏付ける看護記録の あった重症度、医療・看護必要 連の平均在院日数や今回改定の なっており、特に入院基本料関

同意書の整備、院内掲示等多く 等の書類整理及び保険外徴収の

チェック項目を確認すること

2016-20

ができました。

今回の研究会で適時調査にお て、さまざまな改善指示が行

畑田知宏

て認識できました。今後もこの 認していくことの重要性を改め すが、今回、研究会に参加させ 持していくには、困難な状況で て頂き、施設基準を継続して確 ような研究会を開催して頂きた

届出医療の活用と留意点 会員1冊無料 2冊目からは定価販売 年版 在宅医療点数 の手引 2016年度改定版

※まもなく発刊 ご注文は お電話082-262-5424

F A X 082-262-5427

道市・因島総合病院) くよろしくお願いします。

苦しいものがありました。

ない」と話します。 ぎ。とても安心して子育てでき 9月定例議会には、

前代未聞」と、拙速な改定を推 くの反対意見が出ること自体が からは「差し迫った時期に、多 せられ、厚生委員会には7件も 修正が求められています。市議 への意見書が提出されており 科医会など4団体からも、会派 の請願・陳情が付託。 し進めた市の姿勢を批判し、見 診抑制につながる」と同制度の 負担金は政令市で最高額。受

町が実施している。広島市の住

民は県制度を超える窓口負担額

となるため、他の市町との不公

④通常、県制度への上乗せとし

て、より利用しやすい制度を市

切れば、患者・市民、医療機関 することなく強引に実施に踏み 全力をあげていきます。 合理点が修正され、混乱が最小 の混乱は目に見えています。不 議会への要請、市民への啓発に 指摘されている問題点を解決 広島市および市

うコトバが出て来る少し前の時 は、私が思っている医療像とか これが医者の仕事じゃ。説明な まいました。患者さんから「黙っ とすると、逆に反発を受けてし ところが患者さんに説明しよう 代で、患者さんに説明して、納得 です。しかし、私が継いだ時は 容をあまり説明しなかったよう 目になります。医院を継いだ時 こともあります。そういう中で んかせんでもええ」と言われた て点滴、黙って注射、黙って薬 に盛んになりつつありました。 してもらうということが次第 インフォームドコンセントとい は、無口の方で、病名、病気の内 なりかけ離れた状況でした。父 私が医院を継いで今年で30年

ですか。 板阪先生にお聞きします。これ ―尾道市で代々開業されている までの診療を振り返っていかが

やっていくというのはなかなか

のスタートでしたが、たくさん つあります。一つは往診です。尾 で何をしたら良いか、ゼロから 他科、他職種と連携した在宅診 今でこそ尾道方式と呼ばれる 道市は高齢化率が当時も高く、 のことを学びました。今までに かく来てくれと。そういう環境 た。早朝、夜中であろうと、とに うものか全く分かりませんでし たことがなかったので、どうい すが、開業する迄私は往診をし 療が盛んに取り組まれていま 私が力を入れてきたことが二

薬も出てきていますが、かなり

高価です。その薬を何とか保険

を治す薬の研究を重ねて良い

んを治すことは大事です。がん

り、セルフケアができるとい 方薬を飲むタイミングが分 事なことは、患者さん自身が 学は、日本漢方と全然違う世 は中医学を学んでいます。中 くらい通い、基本を身に着け、 果が出せます。また、もう一つ くいくと西洋薬にはない良い て好き嫌いがありますが、上 です。漢方薬は、患者さんによ 医学に触れる機会があり、現 年間程続けました。その後は、 の講演会に約2年間で100 漢方をしていました。日本漢 学です。私も最初のうちは日 わゆる日本漢方ではなく、中 学です。東洋医学と言っても それからもう一つは、東洋 界医在中13回方本医い医 大 効 手 つ

うございます。 名を寄せていただき、ありが ―たくさんの患者負担増反対 と署

受けられなくなるのではと危 も多いと思います。しかし、患 療にある程度満足されている デイサービス先の職員や他の 由により今迄の医療サービス 負担が増えることで、経済的 ようです。患者さんは、いまの 用者にも署名を頼んで下さっ 、組みました。ある患者さん 従業員や妻と一緒になって 者方医た利は取 惧が理

ことが検討されています。確 に、日本の一番の死因である また、漢方薬を保険から外 か す



療」を取り組まれていますが、根 す。歯科でも「保険でより良い診 が縮小されて、いわゆるマルメ 任されているという良い面が出 則っていながらも医者の裁量に 保険によって治療が制限されて が大きいからではないでしょう 医者の裁量に任されている部分 療に対して患者さんの満足度が 薬を使った医療に満足されてい か。アメリカでは、加入している 高いと感じられるのは、医療が しいことです。いまの日本の医 です。そして、良い薬を裕福な人 る方もたくさんいらっしゃるの するのはどうでしょうか。漢方 で使うために、漢方薬を犠牲に になってはいけないと思いま ていると思いますが、その裁量 しまいます。いま日本は、保険に か使えないとすることもおか

ください。 今後の目標についてお聞かせ

本が崩れてはいけないと思いま

西洋医の先生にお伝えする場が ということを西洋医の先生に伝 とで患者さんに喜んでもらえる 効く場合とそうでない場合もあ 患者さんの体質によって上手く なかなかありません。漢方薬は、 薬は使い方が異なります。しか されているため、西洋薬と漢方 です。東洋医学的な考えが反映 えが反映された状態で使うもの 洋薬の一種として認識されてい えることができたらいいなと りますが、その漢方薬を使うこ ろが漢方薬は、東洋医学的な考 す。私の考えですが、漢方薬を西 る先生が多いと思います。とこ し、その違いがどこにあるかを にもお伝えしたいと思っていま 漢方薬の良さを西洋医の先生

-ありがとうございました。

者

か

加算

載

0

摘事項を紹

紹介します。 外表に個別指導等の で

来管 主な

(点)、

特定疾患療養管理

料

力

ル

テ記載の

不備

医科点数等 几天人

(医学管理等)

B000 特定疾患療養管理料

Q1 8月1日に当院を初めて受診された患者に対して特定健診 を行った。その後、9月5日に健診結果に基づき当院を再受 診した。この日に特定疾患療養管理料は算定できるのか。

A1 初診の日から1か月を経過しているので、算定可能です。 (手術)

K616-4 経皮的シャント拡張術・血栓除去術

Q2 K616-4経皮的シャント拡張術・血栓除去術は3か月に1 回に限り算定できる手術である。8月10日に1回目の手術を 行った場合、次は11月11日以降に算定ができるということ か。

A2 特掲診療料の通知に「算定回数が『週』 単位又は『月』 単位と されているものについては、特に定めのない限り、それぞ れ日曜日から土曜日までの1週間又は月の初日から月の末日 までの1か月を単位として算定する」が明記されました。その ため、11月11日以降ではなく、11月1日以降には算定が可能 となります。そのほかの検査等にも、「○か月に1回」と記載 があるものについては、同様です。

2015年度【医科】個別指導及び新規個別指導結果

導

6

医

療機

関

結果未定_

経過観

34医療機関、「再指

医

|療機関に対して実施。

指導結

は、

概 察

ね妥当」

23医療機関、

15

医

公療機

関、

結果未定」

2

で

す。

新規

個別指導は

64

察

「療機関、「再指導」

結果は、

て、

、入手しました。

その結果、 結果に

24医療機関

1

0

度に実施され

た個 行

別指導

0

会

は

開

示

請

求

を

11

指導·

新規

療

尺でした。

また、

個

0

療機関

が自主返還を求め 個別指導共に、多数

7 医

ること

が分かりました。

○個別指導

実施:24医療機関 結果:概ね妥当……なし

> 経過観察…… 7医療機関(自主返還 7) 再指導……15医療機関(自主返還15)

要監査……なし 結果未定…… 2医療機関

○新規個別指導

実施:64医療機関

結果:概ね妥当……23医療機関(自主返還なし) 経過観察……34医療機関(自主返還28)

再指導…… 6医療機関(自主返還 6)

要監査……なし 結果未定…… 1医療機関

基づ 養上 いた服薬、 0 管理 内 運動、 |容の 要点)、 栄養等 在

プする予定です。

協会の

ホーム

~

た根拠、 を求 要点) です。 ·療養指導管理料 テ記 8 など、 る指摘が多数あるの 、指示事項、指導内容の(当該在宅療養を指示し 載 の一助になれば幸 力 診 ルテ記載 療、 力 保険請 0 が特 充実 求

2015年度【医科】個別指導・新規個別指導の主な指摘事項

○事務的事項

【事務的事項】

- ・日計表、診療報酬明細書、診療録様式第一号(一)の3及び領収書に記載されている点数、金額が不 - 致な例が認められたので、債権管理を含めて適切に行うこと。
- ・被保険者証のコピーを取り、保存することは個人情報保護の観点から好ましくないので改めること。

届出事項に変更があったときは、速やかに中国四国厚生局へ届出事項変更(異動)届を提出すること。 (保険医(常勤·非常勤)の異動、標榜休診日、標榜診療時間、標榜時間、標榜診療科)

診療録等

【診療録の記載】

・診療録について、症状所見、検査、医学管理、処置、画像診断、治療方針、経過所見等の記載が不十 分な例、又は記載のない例が認められたので、治療の都度、それぞれ必要事項の記載を十分に行うこと。 ・診療録の記載内容の修正にあたっては修正液で修正することなく、修正前の記載事項が確認できるよ 二重線で抹消の上、保険医が押印し修正すること

・診療録はボールペン等による記載とし、鉛筆での記載は行わないこと。

・複数の医師が一人の患者の診療にあたっている場合において、診療の都度、診療録に署名又は記名 押印等がないため、責任の所在が明らかでない例があるので改めること。

○初•再診料

【外来管理加算】

・外来管理加算の算定において、患者からの聴取事項や診察所見の要点に係る診療録への記載が不 十分な例が認められたので改めること。

○医学管理等

【特定疾患療養管理料】

・特定疾患療養管理料の算定において、治療計画に基づいた服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容 の要点について、診療録への記載が不十分又は記載が画一的な例が認められたので充実すること。

【特定薬剤治療管理料】

・特定薬剤治療管理料の算定において、投与薬剤の血中濃度及び計画的な治療管理の要点の診療録 への記載がない例が認められたので改めること。

【悪性腫瘍特異物質治療管理料】

・悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定において、腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点につ いて、診療録に記載がない例が認められたので改めること。 【てんかん指導料】

・てんかん指導料の算定において、診療計画及び診療内容の要点について、診療録への記載がない例 が認められたので改めること。

【薬剤情報提供料】

・薬剤情報提供料の算定において、薬剤情報を提供した旨を診療録に記載するよう留意すること。

○在宅医療

【往診料】

・往診料は、患家の求めに応じて患家に赴き診療を行った場合に算定できるものであり、定期的ないし計 画的に患家に赴いて診療を行った場合には算定できないことに留意すること。

【在宅患者訪問診療料】

- ・在宅患者訪問診療料の算定において、訪問診療を行った日における当該医師の当該在宅患者に対す る診療時間(開始時刻及び終了時刻)及び診療場所について、診療録への記載がない例が認められた ので改めること
- ・在宅患者訪問診療料の算定において、訪問診療の計画及び診療内容の要点について、診療録に記 載が不十分な例、又は記載がない例が認められたので改めること。

【在宅時医学総合管理料施設入居時等医学総合管理料】

・在宅時医学総合管理料の算定において、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成し、その内 容を患者、家族等に対して説明し、在宅療養計画及び説明の要点等を診療録に記載することとされてい るが、その記載がない例が認められたので改めること。

・施設入居時等医学総合管理料の算定において、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成し、 その内容を患者、家族等に説明し、在宅療養計画及び説明の要点等を診療録に記載することとされて いるが、その記載がない例が認められたので改めること。

【在宅患者訪問看護·指導料】

·在宅患者訪問看護·指導料の算定において、医師が看護師等に対して行った指示内容の要点の診療 録への記載がない例が認められたので改めること。

【在宅患者訪問点滴注射管理指導料】

・在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定において、医師が看護師に対して行った指導内容の要点 の診療録への記載がない例が認められたので改めること。

【訪問看護指示料】

・訪問看護指示料について、訪問看護ステーションに交付した訪問看護指示書等の写しを診療録に添付 していない例が認められたので改めること。

【在宅療養指導管理料】

・在宅療養指導管理料の算定において、当該在宅療養を指示した根拠、指示事項(方法、注意点、緊急 時の措置を含む。)、指導内容の要点の診療録への記載がない例が認められたので改めること。(在宅 酸素療法指導管理料、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料、在宅自己注射指導管理料、在宅人工呼 吸指導管理料、在宅寝たきり患者処置指導管理料、在宅中心静脈栄養法指導管理料)

○検査

・検査は、個々の患者の状況に応じて必要な項目を選択し、医学的に必要性が認められるものについて、 段階を踏み、必要最小限の回数で実施すること。また、その結果は適宜評価し治療に反映すること。

【眼科学的検査】

・コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者(既装用者の場合を含む。)に対して、眼科学的検査を算定 している例が認められたので改めること。

○投薬·注射

・ビタミン剤に係る薬剤料を算定する場合は、当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効であると判断し、適正 に投与された場合に限られるものであるが、当該ビタミン剤の投与が必要かつ有効とは判断できない例、 又は判断した主旨を具体的に診療録及び診療報酬明細書に記載されていない例が認められたので改 めること

・投薬・注射にあたっては、その必要性を十分に考慮した上で、治療効果の判定を行い、漫然と投与するこ とのないよう適正に使用すること。

○リハビリテーション

・リハビリテーションについては、その効果を定期的に評価した上で、必要性、有効性を検討し、計画を見直 しつつ実施すること。

○精神科専門療法

・通院・在宅精神療法の算定にあたっては、診療録に当該診療に要した時間を記載すること。

○処置

【消炎鎮痛等処置】

・消炎鎮痛等処置を継続的に実施している患者については、適宜、治療効果の評価及び治療方法の見 直しを行うよう留意すること。

○手術

・手術にあたっては、患者に対して説明をし、同意を得た旨及び当該手術の記録を診療録に記載するよう 努めること。

○その他

·「保険医療機関及び保険医療養担当規則」に基づいて診療にあたるとともに同規則を遵守し、妥当適 切な保険診療に努めること。

岡県大野城市で「はなだ歯科クリ

か て、

され、広島に12年間お住まいで、 広島は第二の故郷だそうです。福

花田先生は広島大学をご卒業

懇親会に参加しました。

花田真也先生の講演会と前日

矯正研究会の副主幹を務められ、

ック」をご開業され、現在は床

著書多数で講演会も開催されて

名のスタッフと併設保育園が完

ます。花田先生の医院は、約30

慣をなくすことなど日常生活上

(有床義歯内面適合法)

Q1 軟質裏装材による下顎総義歯床裏装が保険適用となっ たが、その種類は?

A1 アクリル系とシリコーン系の2種類がある。 ※歯科点数表の解釈(以下、青本) p407,1100~

Q2 軟質裏装材による下顎総義歯床裏装の算定要件及び適 応症は?

A2 顎堤の吸収が著しい又は顎堤粘膜が菲薄である等、硬 質材料による床裏装では症状の改善が困難である下顎総 義歯患者に対して、義歯床用長期弾性裏装材を使用して 間接法により床裏装を行った場合に算定する。日本補綴 歯科学会症型分類Ⅰ-1の無歯顎分類の難易度Ⅳ(難) に該 当する項目をもつ下顎総義歯患者であり、硬質材料では 咀嚼時の疼痛を回避できない症例に限る。

無歯顎評価で難易度IV(難)は、以下の通りで、下記の いずれかに該当する場合が適応症となる。

- ・顎堤の高さ:第一大臼歯部の歯槽頂が頬側前庭よりも 低い。
- ・ 顎堤の断面形態: 平坦あるいは凹型である。
- ・粘膜の厚み:極めて薄い。
- ・オーラルディスキネジアがある。

※青本p1100

Q3 軟質裏装材による下顎総義歯床裏装の診療録記載は?

A3 診療録には顎堤吸収の状態、顎堤粘膜の状態等、 症状 の要点及び使用した材料名を記載する。

> じちらか といえば 良かった

悪かった8%

増加した 30%

減少した 34%

※青本p407

分からない 13%

どちらとも

いえない 28%

といえば 悪かった

変化なし

表2 請求点数の変化

表1 今次改定(全体)の評価

歯科臨床研究会開催

何でせんのん?床矯正」に参加

(感想)岡田 玲子

する点です。まず第一に食事の

、歯列不正の原因からアプロー

床矯正研究会の考え方の特徴

近年、食生活は軟食化傾向にあ

協会は8月28日(日)、広島市内にて、標記研究会を開催し、55人が参加。 講師に花田真也先生(医療法人はなだ歯科クリニック理事長・床矯正研 究会副主幹)をお招きし、床矯正治療の開始時期と適応症例を見極める ための基準などを分かりやすく解説いただきました。岡田先生より感想 を寄せていただきましたので、ご紹介します。

て 成長させることを最終目的とし びを治すだけでなく、顔を正しく 長上で行うことができます。歯並 単に」治療を終えることができま 療を開始すれば、一年程度で「簡 生のケースは小学校低学年で治 歯で矯正を行います。一般的な叢 ます。その上で拡大床装置を使用 ピー(生物学的機能療法)とい を行います。これをバイオセラ 環境の改善や悪習慣など、歯列不 正を起こす負のストレスの是正 りも安価なため、予防歯科の延 ることで、成長期の場合、非抜 から、治療費も従来の矯正治療 。患者様が自分で治す治療法で

ること、頬杖をつくなどの悪習 お茶をなるべく与えないこと、 りすぎないこと、食事の際に水 り咬ませる為に食物を小さく バイオセラピーの具体例とし に向かう際は足の裏を着地さ 、食育は大切であること、しっ

アンケー

研究会の様子(枠内は講師の花田先生)

院には意識の高い患者様が集ま きれるお惣菜がズラリ。食育は簡 料理するのは手間ですが、スー 単ではありません。花田先生の医 やパンは柔らかく美味しいです。 で焼いた米のパンはガリガリに ります。玄米のご飯やGOPAN る文化が出来ているとのことで 骨付きの魚や旬の野菜や海藻を ーやコンビニには一回で食べ いですが、コンビニのおにぎり 自費の床矯正治療を受け入れ

した。(尾道市・おかだ歯科院長)

○今次診療報酬改定 評価(表1) (全体)

の

えば悪かった」 かった」8%、 ともいえない」28%、 といえば良かった」 「良かった」 16 % 11 % 「どちらかとい 24 % 「どちら 「分から 「どちら 「悪

一定評価できる改定内 基礎的技術料な 満足のいくもの でした。 「どちら

かといえば良かった」 ではないことが表れていると考 どは依然低く、 容がある反面、 一方で「どちらともいえない」 40%が「良かった」、

ない」13%でした。

点数の変化(表2)

増収の理由として、「患者増 要件の改善」14%、 診の新設」14%、 39%が一番高く、 34%、「変化なし」33%でした。 修復・欠損補綴」 「増加した」30%、「減少した 次いで「歯冠 17%、「か強 「補診の算定 「医学管理

○今次歯科診療報酬改定による 年4月~8月と比較した請求

の方策について(表4・5)現在の経営状況を打開するた 制度としての対策として

診療の解禁」5、「職場や自

18 節減」31、「自費診療を増や 医院個別の対策として「経 その他の意見として「ゼ 15、「訪問診療の導入・拡 |医科歯科連携の推進| 過去の受診者への働 大かす U L

増加」13%、「必要経費の増加

34%が一番高く、「治療中断

減収の理由では、「患者減」

の新設」6%などでした。

11

%、「再初診の減少」

11%、「補

綴治療の減少」8%などでした。

減の理由として「患者数

保団 |連歯科会員アンケ 1

を望む声依然高く 患者窓口負担の引き下げ

会員アンケート」は、当会では歯科会員の63人の協力を得ること できました。紙面を借りてお礼を申し上げます。 今回の歯科診療報酬改定は、前回と同様に僅かではありますがプ 協会・保団連が8月に取り組んだ歯科診療報酬改定に係る「歯科

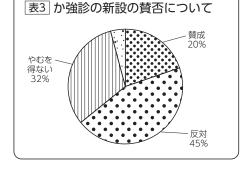
改定を実感できないだけでなく、患者の減少もあり医院経営の困難 ラス改定となりました。しかし、多くの歯科医療機関からはプラス 結果でした。 題視する声も多く、アンケートでは「反対」が「賛成」を大きく上 強化型歯科診療所」の新設については、医院の差別化、一物二価を問 は改善されないとの声も聞かれます。また、「かかりつけ歯科医機能 立てさせていただきます。 ト結果については、 、今後、 歯科医療拡充の取り組みに役 回る

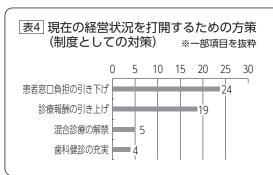
が上がっていることが特徴 で縛ることに対して、

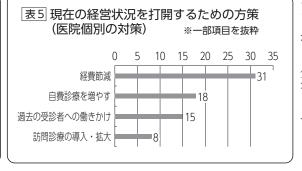
かかりつけ」機能を施設基

不満 0

科歯科連携の制度の充実」 療報酬の引き上げ」19、「混 者窓口負担の引き下げ」24、 税率」がありました。 「新規技術の保険導入」1 体での歯科健診の充実」4、 3、医治合診患







期待や目指すことについては、 科衛生士の雇用」がありました。 2、「広告・宣伝の強化」 2で 4、「診療日・時間を増 導入」5、「SPT算定の導入」 国民の健康、医療費の抑制に か強診の導入」6、「外来環の また、医科歯科連携の推進に た。「その他」の意見として「歯 やす」

むを得ない」32%でした。

「賛成」20%、「反対」45%

○か強診の新設の賛否につ

て

増減が一番影響しています

(表3)

策として多くの歯科医師が 寄せられています。 診につなげたい」という意見を 資する役割は十分にある」、「往 歯科医院の経営状況打開の 診 「恵 方

ることがよく分かります。 療報酬の引き上げ」を望んでい 者窓口負担の引き下げ」と

会員の先生からは、「歯科医院を機能対応ごとに分別し、対応できない歯科医院を選別してすぎる」、「ハードルが高く、複雑すぎる」、「患者にとってメリットがあるとは考えられない」、トがあるとは考えられない」、ない」などのご意見をいただいています。か強診については、ています。か強診については、

識とはかけ離れた方向を向いて れにもかかわらず原子力規制委 能汚染が追い打ちをかけてきた 見るにつけ当時が思い出されま てきた人たちを支援していた時 が福島県浜通りの町から避難し

「原爆被爆国の日本でこそ」と 「原発事故の福島でこそ」

しょうか。 ゆえ原子力発電に固執するので 原爆被爆国の日本政府はなに

ゼンハワー大統領による国連で 日本列島へ54基の原発が建設さ 電開始から全国に拡大して狭い 基本法を制定し核開発に入りま 主・公開を三原則とする原子力 の「核の平和利用」演説があり た。1953年アメリカのアイ る核軍拡競争の時代に入りまし を行い戦後の東西両陣営によ 955年日本では自主・民 カは広島・長崎で原爆投下 た。そして東海村一号炉の発

いる熊本・鹿児島県境にある川 であるとしています。そして国 うことで川内原発の停止は不要 員会は「現在異常がない」とい との声が沸き起こりました。そ ていいのか、緊急停止すべき、 内原発がこのまま運転を継続し のでした。日本で唯一稼働して が、そこに原発事故に伴う放射 は地震津波からでした。ところ す。この人たちの避難のはじめ の記録です。熊本地震の報道を 写真①は3・11・当時私たち

第二次世界大戦末期にアメ

原発事故にみまわれて―原発導入史を考える―

生協いいの診療所所長 福島県保険医協会理事長 松本

長い将来にわたる問題

長い将来にわたる問題を残しま 福島第一原発事故はたいへん

経っても終わらないのではない が、それは守られるのかたいへ の法律上の約束事ができました 分施設を福島県外に建設すると 性廃棄物の中間貯蔵施設を受け 発直下の大熊町と双葉町は放射 かとも言われています。また原 ん危惧されます。 れました。30年後には最終処 廃炉の工程は30年ないし40年

世代が安心して帰還できる状況 検討を必要とするものです。 障害も長い将来にわたる調査と かれません。放射線による健康 迫られています。しかし子育て るところでは避難指示の解除が 地域や居住制限地域とされてい になければその地域の将来は開 また原発周辺の早期帰還準備

自然再生エネルギーを福島から

また県内すべての発電を自然再 めています。 生エネルギーとする運動をすす とする請願を採択しています。 して59の市町村議会すべては第 |第二の合計10基の原発は廃炉 福島県では県議会をはじめと

とからは変わりつつあると思わ 払いという判決が続いていたこ な司法判断を避けるないし門前 しました。3・11・以前のよう の高浜原発を停止する判断を示 裁判所は大飯原発再稼働の差止 られます。2014年福井地方 には大津地方裁判所は再稼働中 の仮処分を決定、2016年 一方で司法判断には変化がみ

「核被害のない世界」を願う広 「原発ゼロの日本」を実現し

リカの強い思惑を感じます。 界で原発を推進できるとのアメ 見ると「原爆被爆国の日本でこ そ」原発を導入するならば全世 れるに至りました。この流れを

国の再稼働に弾みがつくとの思 第二原発4基を再稼働すれば全 第二原発をあきらめていませ があります。政府と東電はこの 惑を感じます。 爆発しなかった4基の第二原発 ん。 「原発事故の福島でこそ」 そして今、福島県にはさらに

反核医師の会-広島平和学習会2 鎌田七男先生講演「核兵器の非人道 性とたたかう-広島の医学者として

の2日目 (5月29日)、広島大 反核医師の会主催の、医学生 歩んで55年-」より

まりやすいことから、甲状腺が 多い。甲状腺に放射性物質が溜

十年経ってから発生することが

害を及ぼすものである。 兵器は、社会的にも凄まじい

んも早い段階で発生する可能性

学原爆放射線医科学研究所元所

核廃絶への流れ

内容を掲載します。

会が行われました。講演の主な 長 鎌田七男先生を講師に学習

立っていない。オーストラリア が議論されはじめたというとこ 十字国際委員会などで、ようや での平和運動やジュネーブの赤 後に廃止を達成している。しか く4年前から核兵器の非人道性 地雷にしても化学兵器にして 核兵器は廃止の入口にも 禁止条約が制定され、その

> ない不安、 後悔と罪の意識、

(Ⅰ) は「自分だけ生き残っ

純 知らしめていく必要がある。 れこそが核廃絶への第一歩。

しっかりと過去の経験を世界に

られなかったのか」という自

てしまった」、「なぜ家族を助

の念。(Ⅱ)は「自分も原爆

は症責け

になるのでは」、「自分の子供

日本は唯一の被爆国であり、

核兵器が非人道的である証拠

③社会的苦痛、 ①身体的苦痛、

広島県保険医協会

@hokeni_info

範な人々による国内世論と国際

世論の形成が最も大きな力とな

ります。

裂する速度によって異なる。白 被爆時年齢が若い方が発生率は 入って白血病、がん、(Ⅲ)成 よる成長遅滞、さらに壮年期に 膚がん・髄膜腫などは被爆後数 血病は被爆後数年、胃がん・皮 高くなり、発生時期は細胞の分 少年は身長・体重が普通の人よ 手根骨を測定して比較。幼児、 ている。(Ⅱ)の成長遅滞は 体の被爆で生じることがわかっ ロイドが生ずる可能性がある。 う小頭症、(Ⅱ)幼少期被爆に 内期被爆による知的障害を伴 んは被曝線量が高い、もしくは、 I) は妊娠3か月、18週の母 [Ⅳ] 全年代で染色体異常、ケ 八期被爆によるがん、血管障害、 値が低い。また、白血病やが ①身体的苦痛では、(I)

の元となる幹細胞が傷付いてい がある。(Ⅲ)では、40歳代の がん発症リスクが高いと言え るので、被爆から40年経っても 保持する。幹細胞は組織や臓器 染色体異常は、骨髄、腸、乳腺 生ずる可能性がある。(Ⅳ)の 被爆で脳梗塞、心筋梗塞などを などの幹細胞レベルでの異常を ②の精神的苦痛では、(Ⅰ)

畏敬の念というものがあげられ の逃避、(Ⅳ) 死者への尊敬と (Ⅲ)あの場面から (Ⅱ) かぎり

の3種類が ②精神的苦 大丈夫なのか」という不安。(Ⅲ) は被爆時の地獄絵の記憶が心の 壁をつくり、強い光、大きい 産示すものである。(Ⅳ) は自 を示すものである。(Ⅳ) は自 PTSDにより、 体的苦痛だけでなく精神的な 合がある。被爆者にとって、 り、我が子にも話していない がないということがわかって 爆者が自分の経験を話したこ いる。2012年度の調査では、 たと受けとめることから、死

者に礼を尽くす気持ちを持っ

約1/4の

への尊敬と畏敬の念を持ち、

て死者

Twitter

た内部被爆 広島フォールアウト地域4重 ん症例の肺がん組織で証明さ フォールアウト地域とされ

れが

る

講演会の様子(枠内は講師の鎌田先生)

在していた当時29歳の女性につ爆心地から4・1km地点に滞 を行った。 内部被曝の可能性について研究 育った作物を食べ、体内に放射 性物質を取り込んだことによる て、放射能を浴びた土地で

が苦肉場おと被

明するため、最初のがんである 低下症や肺がんなど、多重がん 曝の可視化と被曝線量の推定を ルアウト被曝が人体に影響をも 0・3Svと推定され、フォー 検査結果から外部被曝線量は うになった。高放射能降下地帯 や放射線関連疾患がみられるよ たらしたと考えられた。直接証 ·肺がん組織」、「肺非がん組織」 に長期間生活しており、染色体 (1998年) における内部被 女性は45歳頃より甲状腺機能

なったような(Ⅱ)家族の喪失、 爆孤児や原爆孤老などが多数と

失業対策事業に見られるよう

な

(Ⅲ) 就職困難が起こった。

ラック小屋での生活を強いら

れバ

③社会的苦痛については、

わかる。

痛も甚大なものであったこと

るなどの(Ⅰ)財産の喪失、

原

証明した初めての例と考えられ 報告は、広島原爆の内部被爆を である可能性が非常に高い。本 投下された原爆のウラン235 壊可能な放射能物質で、広島に 爆時から53年後に検出される崩 と推定された。この飛跡は、被 間の等価線量)は約1・2Sv 患部より放射線飛跡が観測さ 等価線量を測定した。その結果、 たうえで暗室に置き、53年間の レントゲンの感光紙に密着させ がん組織をスライドに載せ、 患部組織内生涯線量(53年

蒸気で静脈貯血槽との間に接続

法に変更した。しかし、当該人

心肺は後者の脱血法で長時間

差脱血法から陰圧吸引補助脱血

術開始2時間頃から大静脈から 医師37歳が同装置を操作し、手 ム責任者兼第一助手をした。B

不全を来たし、術後もICUに

たされ脱血できず、児は脳循環 つながるチューブ内に空気が満

て治療継続されたが3日後に死

A医師は、術中に生じた循環

脱血がよくなかったため、落

事紛争

京都府保険医協会理事

宇田憲司

する危険性があり、また、心嚢

ターが徐々に閉塞して陰圧低下

内漏出血液などを吸引するため

吸引ポンプを高速回転し続け

判

事例

に

学ぶ

をお話しいたします。

(①出社時、退社時の着替えの時

チュエーションにおける考え方 否かで質問されることの多いシ

今回は労働時間に該当するか

時間の定義です。 働者が置かれている時間」が労働 まず「使用者の指揮命令下に労

時間

雇用問題等Q&A

雇用から 採用・退職まで⑩

は労働時間となると考えるべき にも専用の制服)の着用が義務付 せられる」や「白衣(受付事務職員 行わない場合は懲戒処分等が科 場所を指定しその場所で更衣を から、例えば「就業規則等で更衣 断されています。そのようなこと 労働時間に該当するか否かが判 判例では、その着替え(準備行為) 間は労働時間か否か」で争った裁 場所的拘束性」を総合的に勘案し 務との関連性の有無」、「時間的: について「義務付けの有無」、「業 せん。しかしながら「着替えの時 過ぎない為、労働時間に該当しま られている」場合の着替え時間

[②研修の時間]

ながら、表向きは自由参加と言い 労働時間に該当しません。しかし つつも業務との関連性が強く、参 くまで自由参加の場合であれば 参加することに強制はなく、あ

特定社会保険労務士事務所

ては労務提供の為の準備行為に 一般的に着替えの時間につい

②のようなケースであれば素直 なりますのでご注意ください)。 のに時間単価は同一であれば不 ①のようなケースであれば着替 底)を検討されるのはいかが 利益変更→個々の同意が必要と 直し(ただし、勤務時間が増えた えを含んだ始業、終業時間への見 ず、その労働時間を賃金に反映し ていない場合は非常に危険です。 に研修手当の創設(同時に自主参 強制参加の明確化及び周知徹 白

医科

「無意識を意識する感染対策」

投与量で記載し、 用紙に、脳障害治療のために実 を持ち去った。 カ所、A医師は13カ所、ICU 如き送血温度で、 施された低体温療法がなかった また、(2) 臨床工学技師31歳 記録を書き換え、 ら「4mm」へと看護師長は3 (グリセオール) は少ない目 mm」または「7 新しい人工心肺記録 対応する原本 脳浮腫改善薬 改ざんした。

疑で逮捕された(平14・6・28 出た。遺族は、02年1月医師2 工心肺の操作ミスとの報告書が 朝日新聞・東京)。 で、B医師は業務上過失致死容 月28日A医師は証拠隠滅容疑 人を含む5人を刑事告訴し、 ず、大学に調査が求められ人

師45歳(卒後20年)が手術チー

体外循環装置(人工心肺)下に

ると回路内が陽圧化して吸引で

きなくなる危険性もあった。更

に2時間ほどして、上記危険性

潜行状態に加え静脈貯血槽に

た」と家族に説明したが納得さ

A医師は、「手術はうまくいっ

で控訴された。

心房中隔欠損症根治術を受

循環器小児外科講師A医

医大附属病院にて、12歳女児が

2001年3月2日東京女子

診療記録の改ざんは真実

医師が業務上過失致死の罪責を 刑事訴訟では、A医師は、

京都保険医新聞2871号

孔の大きさを、脳障害を示す CU看護師長4歳と共謀し、 とを隠そうと企てた。(1) 不全から児が脳障害を被ったこ

瞳

障が出ることが明白(必要不可 ざるを得ません。 るとして労働時間になると言わ は、強制的な参加の指揮命令があ 戒処分や人事考課等でマイナス 欠)な研修や参加しないことで懲 加しなければその後の業務に支 評価がつけられるような場合

働時間に該当するにもかかわら ①、②のシチュエーションで労

山:11月16日(水)19:00~21:00 於・アルセ

師:野田宏美氏(市立三次中央病院・看護副部長)

三苫真理恵氏(同・感染管理認定看護師) 「市中感染、持込みから拡げないために」

師:古屋敷智惠美氏(広島厚生病院・看護部長)

師:品川恵己氏(県立広島病院・副看護部長)

今崎美香氏(同・感染管理認定看護師)

「医療機関における事故防止対策」

「医療の安全性と危険予知トレーニング」

師:中村賀憲氏(岡山協立病院・感染制御部 感染管理担当者)

佐藤恭江氏(同・医療安全管理部 医療安全管理責任者) ームで取り組む医療安全~チームSTEPPS~」 次:11月17日(木)19:00~21:00 於・三次グランドホテル

「医療事故報告制度が始まって、私たちが心がけること」

:11月 21日(月)19:00~21:00 於・呉阪急ホテル

島:11月22日(火)19:00~21:00 於・ホテル JAL シティ広島

医療安全管理セミナー

11:30, LEX/DB TKC) 師は無罪判決(東京地判平17: LEX/DB した (東京地判平16・3・22、 法104条)と認定され、懲役 造(2)、変造(1)した(刑 問われる可能性について未必的 に関する証拠を隠滅 (2)、偽 な認識は有していたと推認さ 年執行猶予3年の判決が確定 他人(B医師)の刑事事件 TKC)。B医

解は成立している。 医業停止1年6月、06年11月15 を受けた。民事上、遺族との して訓告(6月間看護師の配置 隠蔽を防止できなかったなどと つき、組織的関与はなかったが 日保険医取り消し5年、病院に ニュース92号参照) 施設基準届出禁止)の行政処分 その後、A医師は、05年2月

専門医制度で 医療はどう変わるか? ~ 2017 年の本格始動を前に~

講師:吉中 丈志 先生 京都府保険医協会理事 京都民医連中央病院院長

11月5日(土)17~19時 広島グランドインテリジェントホテル ※後日、案内葉書を送付します。

歯科臨床座談会テーマ募集

ぶ意見はFAX、メール、お電話で 詳しくは協会web「会員ページ」をクリック!

http://www.hiroshima-hokeni.net/member/index.html

8月に「口腔内写真」をテーマに 開催した座談会の、次のテ 募集しています。日常診療 での疑問や工夫を持ち寄り ましょう。



医事紛争事例集 医師が選んだ55事例

「ノロウイルス感染対策」

「標準予防策について」

京都府保険医協会は、今 から半世紀にも遡る1959年 度から医療安全対策に取り 組んできた全国的にも珍し い、長い歴史と経験を有し ています。

医療安全対策を開始して から55周年を迎え、それを 記念して「医事紛争事例集」 を発行しました。有効活用 し、日常診療における「安 全」と「安心」を一層高めて 頂ければ幸いです。



医療安全を身につけるために ·医療安全研修DVD PartII」

DVD販売中

京都府保険医協会の た完全オリジナル、従 業員研修にも活用いた だけます。



医療安全を身につけるために

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)

〈医療安全対策55周年記念特集〉

本書の特徴

①京都保険医協会主催2015 年度医療安全シンポジウム 「医事紛争を知る~何処で も起こり得る事例検討」を まるごと掲載。医事紛争を 担当している京都の医師た ちが直接事例を解説しま す。今、話題の医療事故調に ついても言及!

②45年間に亘る医事紛争 の歴史と統計(1970年度~ 2014年度)を公表。



※主な内容は、診療形態別に見た紛争発生年次変化/医 師別に見た紛争発生年次変化/紛争原因別に見た紛争 発生年次変化/解決案件に見る法的措置等の年次変化 /解決案件に見る解決所要日数の年次変化/弁護士か ら見た医事紛争

広島協会会員価格 2,000円(税込·送料別)

広島協会会員価格 2,000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

TEL082-262-5424

無料 • 予約制 (1人1時間)

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 (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)

恵木 尚 弁護士 (恵木尚弁護士事務所) 広島市中区上幟町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

> 白鷺 克憲 社会保険労務士 雌甾炔 勝州 美術 広島市東区牛田新町2-4-15 EL 082-962-5302

> > 理事会だより

第20期

第20回理事会

聞487号企画案、市民公開講演

歯科臨床研究会「何でせんの

いて検討・確認。

参加、クイズチラシの取り組み内 28および9・29中央要請行動への

患者署名集約状況の確認と9

の医療運動等につ

て

広報文化部会、8月23日(火)。新

行事予定について検討・確認

適時調査対

び 27 日

(土) の

講師との

懇親会に

レットの活用を検討。

会員署名の取り組み

、決定。

28日(日)およ

ご希望の先生は協会まで

銀行口座自動引き去りについて(10月の予定)

10月21日(金)	グループ保険の保険料 (11月分)
10月26日(水)	保険医年金 保険医休業保障の保険料(11月分)

務相 談 記 0 は 「よろず法律 随時 受付を行って 税務

労

別用について 労務相談」 律

查定(減点)、返戻事例相談·診 (月)。保険請求等Q

8月22日 回医科社保学術部会、

科に関する情報発信につ ぐる政策課題および医療運動、 善 拡大について、審査、診療報酬改 ·第271 指導、監査改善対策、歯科をめ いて 歯

H

(金)。今年度の歯科行事・組織

【主な協会会議、行事等の報告】 期第20回理事会を開催した。

2 0 1

6年9月13日

(火)、第20

療運動対策、各部の活動と対

策

総務財政部会、 ついて開催報告。

30日

(火)。医

について、広島市議会

の陳情書

広島市のこども医療費補助制度

行事、会議予定等に検討・確認。

安保法廃止に向け、

9

19

国会正

第179回

歯科社保対策部会、

|前行動

への参加を確認

月6日

(火)。点数等Q&A、診

·審查改善対策、指導·監查

案を確認。

②広島保険医新聞

主張」テ

1

③経営税務部

第357回歯科幹事会、8月

ますが、 時調査対策『ズバリ、施設基準、届 改善対策について検討・確認。 (日)の開催報告。 共 済、 会場9月 保団連関係・その他 医科届出医療研究会「実践!適 |医療の管理はこう行う』|、福山 、組織現勢報告 10 日 (土)、広島会場11日 行事報告。

⑤共済部

休保制度の給付審査。

きましては、 務局までご連絡ください。 調整については で、 相談の希望日時につ 助 事前に必ず協会事 (言者の ・ます。 都合もあ 保全について、状況報告と確認。 ⑥総務関係 ・グループ保険、保険医年金の制度 後期普及の推進について検討。

ますの

いて、 6月福山市の大雨浸水被害につ 8件の支給を決定。 報告と協会見舞金支給を検 保団連災害見舞金の支給決

外来環・歯援診・か強診の施設基

準に関 を確認。 制度・地域医療構想等につい ⑪その他 ⑨ 保団連等行事予定 ⑧各専門部会等日程を確認。 各行事につ 学習会、 の日程等を確認。 わる研修会、医科新専門医 医科医療安全管理セミ いて、参加者、日程等

ネット)の開催を確認。

歯個

主

大人は

7 協力を決定。 る自治体要請へ 原発問題に関する講演会 所得税法第56条廃止」に反対 0

団体署名

島:11月24日(木)

ケート他)と日程を確認。

に向けた取り組みの内容

7

中国ブロック協議会国税局交渉

④広報文化部

文化行事の

白程、

参加費を決定。

室内で開催する今年は、宮島の観光大使を務め、主要国首脳会議 の晩餐会などでも演奏を披露されている福原一閒さんらをお招きし ます。深まる秋の夜に、和の音色をおたのしみください。

19:00 ~ 20:30 ゲバントホール

山:11月30日(水)

19:00 ~ 20:30 福山ニューキャッスルホテル

対 象:会員・会員家族、スタッフ



さかききみえ 榊記彌栄氏





ふくはらいっかん 福原一閒氏

お申込みは、後日送付する案内葉書にてお願いいたします(会員対象)。

います。

日本の 科診療の場で行われた問題だ 別指導の問題を取り上げた。 子育ても重要だ。主張では、 過ぎない。高齢者も大事だが、である。GDPの年1・3%に ていながら、子育てには6兆円 5兆円、医療費に36兆円を当て フラが全く整っていないの 育てをしながら働くためのイン まず取り掛かるべき問題とし 女性活躍社会の実現のために 今後医科の場にも起こりう 待機児童の解消がある。 現実である。年金に53・

が

の先生方の交流や情報提供のコーナー 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

「ちょっと一言」「My Hobby」など、会員

同封のハガキを ご利用ください。



保険医休業保障・給付状況 (2016年8月度審査状況)

受給者数 合計給付金額 2人 2,960,000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



資料請求は協会へ TEL082-262-5424

保険医年金 1月加入分は10/25まで

払:101万円~一時払:1050万円~

●安定性…加入者5万人超。横立金1兆1千億円超。受託生保は6社。スケールメリットを加入者への還元に生かし、低廉な手数料を実現。

●自在性…受取方法は受取時に決定。□単位での一時金や4種類の年金か 払込中断制度の利用可

●自身の積立金は毎年確定。万一の時は遺族が全額受給。

予定利率 1. 259%

配当上乗せ 1.469%

グループ保険 1月加入分は11/11まで

本人:〜4000万円 配偶者・こども特約有

●割安な保険料

●加入は告知書のみの簡単な手続きでOK。1年毎の自動更新。 ●剰余金が生じた際は、配当金として還元。

1年更新は 見直しに便利 必要な保障を 割安な負担で

休業保障制度 4月加入分受付中

入:60歳未満。加入日現在、健康である。開業医・勤務医の会員。

●最長730日の長期保障

●掛金は満期まで変わりません。 ●加入3年経過以降は脱退給付金有。 弔慰や高度障害の給付金有。 ●自宅療養や代診も給付。

掛金そのまま 早めの加入を **「8口加入で30日の休業なら** 入院192万円・自宅144万円

制度の詳しい内容はパンフレットでご確認ください。また、普及期 間中は、委託生命保険会社職員 が訪問する場合があります。 対応をお願いいたします。

広島県から在宅歯科診療設備整備に係る 補助金を受けることができます

締め切りは10月21日(金)

広島県は、9月7日、関係歯科診療施設の長宛 てに「平成 29 年度の『在宅介護者への歯科口腔 保健推進設備整備事業』に係る事業計画について (照会)」を発出しました

当該事業は、在宅歯科診療を実施している歯科 診療所等が口腔ケア及び在宅介護者への歯科口腔 保健の知識や技術の指導を実施するために必要な 医療機器等の設備整備に関して、広島県から一定 の補助金を受けることができるものです。必要書類の提出期限は、10月21日(金)【必着】です。

なお、書類の提出があっても、予算上の制約等 から、希望に添えない場合があるとのことです。 詳細については、広島県健康福祉局医療介護計画 課(TEL 082-513-3081) へお問い合わせいただく か、広島県ホームページをご確認ください。

広島県健康福祉局医療介護計画課

https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/64/ zaitakushika.html