



《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)

予防でいきいき歯とからだ みんなで描こうポスターキャンペーン

子どもから大人まで、みんなに好評

感染不安から受診を見合わせる方や経済面から受診回数を減らす方など、新型コロナ以降、患者から医療を遠ざける状況が広がっています。定期的な歯科健診や早期受診のきっかけにしておくと、広島県保険医協会では、子どもから大人まで幅広く好評の健康増進キャンペーンを今年も実施することとしました。

身体や口腔の健康について、ポスター（イラストとコメント）を描いて応募するキャンペーンは、広島県・広島市、各教育委員会、中国新聞社が後援。患者さんやスタッフの方々など、ぜひPRください。

予防でいきいき歯とからだ
みんなで描こうポスターキャンペーン

早期の受診
 知らないうちに虫歯がすすんでいたり、定期的な歯科健診
 症状がでたときには病室が進行してたり...
 日頃の健康チェックや早期の受診はとっても大切なんです

健康診断の実施
 体やお口の健康のためにいいことってなんだろう？
 あなたが考えた「いいこと」をポスターに描いて応募しよう

応募について
 応募資格 広島県内に住む方、もしくは広島県内の医療機関に受診、またはお勤めの方
 (子どもの部) 幼児の方から小学生まで
 (大人の部) 中学生以上の方
 応募方法 広島県保険医協会ホームページ、広島県保険医協会、メール以外の方法でお送りください。

広島県保険医協会
 〒732-0825 広島市南区金屋町 2-15-4F
 TEL:082-262-5424 FAX:082-262-5427
 https://www.hiroshima-hokeni.net/

本号にキャンペーンチラシを同封しています。待合室に置くなどしてご利用ください。

10月10日締切



第46回定期総会

今こそ、平和な世界をつくり、命と暮らし第一の政治に転換を—全力をあげて取り組もう

縮した開催としました。冒頭、物故会員17名への黙祷を行い、長谷理事長から、総会の成立が宣言されました。続いて、白川泰山先生を議長に選任、理事会から第1〜5号議案が一括上程されました。第2、4号議案についての補足説明では、収入・支出ともに感染症による影響

6月28日(火)、リーガロイヤルホテル広島にて、第46回定期総会を開催。新型コロナ下の開催となった今回も、懇親会を取り止め、時間を短

が生じたものの、医科・歯科分野をはじめ、運動対策でも、停滞させることなく活動してきた様子が報告されました。提案の議案は、「平和な世界のあり方を追求する国へ、命と暮らしを第一とする政治への転換を求める」声明をはじめ、すべての議案が可決されました。閉会にあたり、長谷理事長からは、新自由主義政策によって疲弊した医療をはじめとした社会の立て直しが必

要であり、選挙結果に左右されることなく、平和と社会保障の拡充に向けて前進していくことが述べられました。会員の権利擁護と国民医療の向上を目指す保険医協会の役割は、重要性を増しています。厳しい情勢下ではありますが、引き続き全力で取り組んでいく所存ですので、会員の先生方のご理解とご協力をお願いいたします。(関連記事を2面、3面に掲載)

軍事費2倍化を中止し、医療・社会保障の充実を求める

22~23年度第1回保団連代議員会開催

が県民に公開されない、県政のあり方が問われているとの発言もありました。マイナンバーカード保険証利用の問題では、感染対策の強化や医療提供体制の再構築が求められるなか、医療現場に混乱をもたらす強制的な義務化は許されないなど多くの発言が出され、執行部からは、システムの普及率は低く、医療機関、国民からの要求に基づくものではないことは明白。義務化を阻止するため、今後具体的な運動提案を行っていくとしました。

本号の主な内容

- 2面 主張「ウクライナ危機便乗「改憲」は許さない〜防衛費増額ではなく、社会保障拡充こそ財源を〜」/広島県保険医協会 第46回定期総会記念講演
- 3面 会員訪問 / 22年度診療報酬改定の不合理は正求め、厚労相などに要請
- 4面 22年度の個別指導等の実施計画 / 医科オンラインセミナー
- 5面 保険でより良い歯科医療に向けて、WHO決議の意義を学ぶ / PCR検査点数等の経過措置延長と乳幼児感染予防策加算の復活を求め、国へ要請
- 6面 インボイス制度のあらまし / 原発よりも命の海を

6月26日(日)、保団連は、22~23年度第1回代議員会を開催しました(オンライン併用)。当会からは、長谷理事長、小野理事が代議員としてリモートで出席。全国の協会・医会から113人の代議員が参加し、1月の定期大会以降の活動の成果や今後の課題を討議しました。

討論では、事前に出された134の発言通告、28人のフロア発言がありました。75歳以上の医療費窓口負担2割化中止の取り組みでは、街頭宣伝、ラジオ放送など、多彩な取り組みの報告や中止実現に向けた力強い発言がありました。公立・公的病院の再編統合問題では、自治体への要請書提出や学習会開催など、地域医療の拡充に向けた活発な活動が報告されました。再編統合の議論や検討のプロセス

が、抜本的な解決のためには、抜本的な解決のために引き続き運動を推進していくとともに、これまでに生じている「逆ザヤ」分をどうするかも含めて今後の課題として検討していきたいと述べました。

非核平和では、ロシアのウクライナ侵略への抗議やウクライナ危機に乗じた憲法「改正」軍備増強の動きを阻止すべきとする発言が多数出されました。執行部からも、ロシアの侵略行為を批判し、国連憲章の下で力を合わせるこ

活発な討論が行われた後、「軍事費の2倍化を中止し、医療・社会保障の充実を求める決議」をはじめ、会務報告、決算及び監査報告の議案は、賛成多数で可決されました。

閉会挨拶で竹田副会長は、「現政権は、新しい資本主義を継承し、さらに拍車をかける政策を続けている。このような政権から決別することが必要不可欠と考えている。参議院選挙では、社会保障充実を掲げる国会議員が一人でも多く誕生するよう、投票にいくつと締めくくりに、閉会となりました。

自民党改憲案で、憲法9条も専守防衛も砂上の楼閣に

「学問の自由」と日本学術会議任命拒否問題を考える

第46回定期総会記念講演

6月19日(日)、広島県保険医協会第46回定期総会記念講演を開催しました。今年度は「日本社会と日本国憲法―憲法の意義と役割を考える」と題した講演を、広渡清吾先生(東京大学名誉教授)にリモートで講演いただき、会場とZOOM視聴で54名が聴講しました。7月に参院選を控え、菅政権から岸田政権に引き継がれている日本学術会議の任命拒否問題が、日本国憲法に定める学問の自由の下でどういう意味をもつのか、あらためて考える機会となりました。



講師の広渡先生

3つに分けられた講演の1つ目のテーマは「学問の自由」。日本学術会議とは、新憲法によって「学問の自由」を政府が保証したことのシンボル。その会長は1983年まで公選制をとっていましたが、その後は、会議が選考した結果を首相が形式的に任命するというものになりました。しかし菅首相は理由を明確にすることなく任命を拒否したのです。その動機について、会員の研究テーマを思想的なものとして

問題視しているのではないかと、メディアでも報道されています。自民党内では、日本学術会議を政府のシンクタンク化するような改革案も検討されているといえます。

1940年、科学者と技術者を戦争に総動員し、国策として利用していくなかで「科学技術」という用語が生み出されました。現在の「学問の自由」は、科学者は社会的責任(人類社会が「知る」という要求を満たすための「真理探究」の活動が保障される)を負い、科学者コミュニティのルールと市民との批判的議論を前提としたものであるといえます。広渡氏

は、科学とは有用性を問うものではなく、真理の追求であり、技術と連携することはあるが区別することが重要と話されました。この点について、科学技術・イノベーション基本法制定や大学機構の変革を通じて、国家政策の枠組みの中での研究を強いる傾向が強まっているといえます。

次のテーマは憲法9条の平和主義についてです。憲法9条の制定は、日本だけではなく世界が求めていた結果であったと、歴史を紐解いて説明されました。60〜70年代の自民党は、「専守防衛を本旨とする」「非核3原則」や「防衛費GDP1%枠」など、9条で安全保障を枠付けることに努めてきました。しかしこの間、自衛隊の

海外派遣や集団的自衛権容認など、自民党自身によって崩されてきています。さらに現在、反撃能力や相手基地、指揮統制機能等への攻撃を含むとして、憲法9条に自衛隊を明記する改憲を目指しています。2018年に自民党が決定した改憲案では、「必要な自衛の措置をとることを妨げず」、そのために自衛隊の保持を明記するとあります。「妨げず」という文言には、「個別的自衛権」だけでなく「集団的自衛権」も含まれ、国民の過半数が専守防衛論を支持していたとしても、改憲されればもはや9条は砂上の楼閣となりました。

ロシアのウクライナ侵攻という事態が生じた今、リアルに考えるからこそ、武力強化

また、専門であるドイツについても触れ、一般的な戦争を禁止する憲法ではなく、侵略戦争を禁止しており、国連やNATOに(ドイツ軍の)指揮権を持たせることを認めると解釈されていると紹介しました。よく「ウクライナに日本国憲法9条があったら」「日本が今、武力攻撃されたら」ということも問われる。そういう不安を抱くことは理解できるが仮想的な議論であるとも思うと述べました。岸田政権が、東アジアがウクライナのようになるという危機感を発していることについて、一つ一つの問題を具体的にみて、冷静に議論していくことが必要。政治家は正確な事実に基づいて丁寧に説明する責任があるといわれました。

ロシアによるウクライナへの軍事侵攻から4か月が経過した。未だ解決の兆しは見えないなか、民間人750万人以上が諸外国へ避難し、2700万人以上が国内で砲撃に怯える日々を送っている。自らの侵略行為を正当化し、核兵器の実践使用も辞さないとの構えを示すプーチン大統領に、国際平和分野の世界的シンクタンクであるストックホルム国際平和研究所が、世界で核兵器が使われるリスクが「冷戦以降、最も高いとみられる」と指摘するなど、多くの国、団体から非難の声があがっている。

文から戦争への反省と不戦の決意が削除され、9条の2に自衛隊を明記することあわせて、基本的人権を永久不可侵の権利として保障する第九十七条が全文削除となっている。ウクライナ危機に便乗し、「侵略の脅威」で不安を煽る背景には、憲法改正を成し遂げ、戦争できる国へ変えていくという「改憲」勢力の思惑が透ける。

安倍晋三元首相は核抑止力による安全保障環境の強化を唱え、アメリカの核兵器を日本に配備し共同運用する「核共有」について論議すべきとの持論を展開する。岸田文雄首相は非核三原則の堅持を表明し「原子力の平和利用を規定している原子力基本法をはじめとする法体系から考えても認めることは難しい」と核共有論については否定している。しかし5月の日米首脳会談では、両国の抑止力と対処力を強化す

るとして、バイデン大統領に「防衛費の相対的な増額を確保する」意向を示し、日米安保条約の下での対米従軍姿勢は引き継がれている。6月7日に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2022」、いわゆる「骨太の方針」には、NATO加盟国が国防予算対GDP比2%以上に向けた防衛力強化を掲げていることを例示し、防衛力を5年以内に抜本的に強化すると明

記された。敵の射程圏外から攻撃できる長射程の巡航ミサイルなどを増強することにも、人工知能や無人機など先端技術の研究開発、防衛装備品の輸出や移転に関する制度の見直し、弾薬の確保や装備品の維持整備にも重点的に取り組むとしている。

日本の防衛費は、1976年に三木内閣がGDP比1%を目安とする方針を閣議決定して以降、歴代政権はそれを踏襲し、

概ねその割合に添った予算編成としてきた。2022年度の防衛費の当初予算は5兆4千億円(GDP比0.96%)で、これを2%に引き上げるためには新たに5兆円以上が必要となる。国債発行で賄うとの声もあるが、将来に大きなツケを残すだけで、いずれにせよ国民の負担は免れられない。新自由主義政策によって雇用は破壊され、新型コロナウイルスの感染拡大では社会保障の脆弱さが露呈した。アベノミクスという失策とウクライナ危機による物価上昇も事業や家計を圧迫する。防衛費が増額できるのならば、一刻も早く救済・再建策を講じ、消費税減税を行うべきではないか。

恒久平和主義を投げ捨て、究極の人権侵害である戦争を繰り返す道に進む9条改憲などありえない。深刻な格差と貧困がひろがる現状にあって、防衛費増額と改憲に前のめりの姿勢に強く抗議し、社会保障の拡充にこそ財源を充てるよう強く求める。

日本学術会議の任命拒否問題は、現政権でも棚上げのままです。学問への介入を否定し、科学・学問の自由を尊重するとともに、発展を支える。これこそが政治に求められる役割だと感じる講演でした。

社会不安の高まりに乗じて、日本では9条「改憲」の動きが本格化している。先の国会では、憲法審査会が予算審議期間中にほぼ毎週という異例のペースで開催され、閉会中審査の継続も決定した。77年前、原爆をはじめ多くの戦争での犠牲を反省し、憲法には、国際紛争の解決の手段として武力を用いることを放棄すると記された。しかし自民党の憲法「改正」草案では、憲法前

張

ウクライナ危機便乗「改憲」は許さない、防衛費増額ではなく、社会保障拡充にこそ財源を

海外派遣や集団的自衛権容認など、自民党自身によって崩されてきています。さらに現在、反撃能力や相手基地、指揮統制機能等への攻撃を含むとして、憲法9条に自衛隊を明記する改憲を目指しています。2018年に自民党が決定した改憲案では、「必要な自衛の措置をとることを妨げず」、そのために自衛隊の保持を明記するとあります。「妨げず」という文言には、「個別的自衛権」だけでなく「集団的自衛権」も含まれ、国民の過半数が専守防衛論を支持していたとしても、改憲されればもはや9条は砂上の楼閣となりました。

また、専門であるドイツについても触れ、一般的な戦争を禁止する憲法ではなく、侵略戦争を禁止しており、国連やNATOに(ドイツ軍の)指揮権を持たせることを認めると解釈されていると紹介しました。よく「ウクライナに日本国憲法9条があったら」「日本が今、武力攻撃されたら」ということも問われる。そういう不安を抱くことは理解できるが仮想的な議論であるとも思うと述べました。岸田政権が、東アジアがウクライナのようになるという危機感を発していることについて、一つ一つの問題を具体的にみて、冷静に議論していくことが必要。政治家は正確な事実に基づいて丁寧に説明する責任があるといわれました。

日本学術会議の任命拒否問題は、現政権でも棚上げのままです。学問への介入を否定し、科学・学問の自由を尊重するとともに、発展を支える。これこそが政治に求められる役割だと感じる講演でした。

日本学術会議の任命拒否問題は、現政権でも棚上げのままです。学問への介入を否定し、科学・学問の自由を尊重するとともに、発展を支える。これこそが政治に求められる役割だと感じる講演でした。

2022年度診療報酬改定に関する書籍のご案内

<p>〈医科〉</p> <p>保険診療便覧</p> <p>2022年4月版</p> <p>保険診療便覧</p> <p>定価・4,950円(税込)</p>	<p>〈歯科〉</p> <p>歯科保険診療の研究</p> <p>2022年4月版</p> <p>歯科保険診療の研究</p> <p>定価・8,000円(税込)</p>
---	---

- 会員1冊無料分は、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。

会員訪問 119

米田 吉宏 先生
米田小児科医院
(竹原市)

「医師を志した理由を聞かせてください」

父(米田 晋 先生)が昭和45(1970)年この地に米田小児科医院を開院しました。ちょうど私が小学校に入学した頃でした。

私が「医師になりたい」と考へ始めたのは割と早い時期でした。小学生の時に「大きくなったら何になりたい?」と聞かれて、「お医者さん!」と答えていましたから、言うよう

に周りの大人に乗せられていたころもありましたが、やはり父の背中を見て育ってその思いが変わったり無くなったりするとはありませんでした。

「開業に至るまでの経緯を聞かせてください」

平成2(1990)年3月に徳島大学医学部を卒業しました。卒業後、同大学の小児科医局に入局し、徳島、高松、松山の関連病院に勤務しました。父より「70歳になったら戻って欲しい」と伝えられた年明けまもなく2000年9月に父が体調を崩し急逝(享年68歳)したため、竹原に戻ることを決意しました。

ただ、竹原は少子高齢化が進み、私が子どもだった昭和50年代に比べて、小中学校のクラス編成が半分以下と、子どもの数がかなり少なくなっていました。経営が成り立つのだろうか?

か」と、開業に対する不安もありましたが、同窓の大先輩から「他院との競合が少ないことをメリットとして考えてみては」などのアドバイスをいただいたおかげで、プラスに考えることができました。2001年6月に米田小児科医院を新規開院し、同医院院長に就任。今年で21年が経過しました。

「診療にあたり大切にしていることは何でしょうか」
日々の診療で心掛けていることは、「目の前の患者さんを大事にする」ということです。具体的には、患者さんや親御さんの訴えをしっかりと聞くことですね。田舎なので一日に診る患者さんの数は多くはありませんから、1人1人じっくり診ることができます。

また、勤務医時代の救急医療現場の経験から忙しい時ほど落として穴があるとも思っています。そのため「慎重に」と自分を戒めているところもあります。

都市部の小児科の先生の様子を聞くと、患者数も桁違いで圧倒されます。「同じようにできないかな」と考えることもありますが、同じでないから、20年以上竹原で医院を継続してこられたのかもしれないですね。

「新型コロナウイルス対応で苦労されている点は」

新型コロナウイルスが流行り始めた2年前は患者さんが激減し、本当に大変でした。竹原市で小児科を単科標榜しているのは当院だけなので、「この地域の子ども達の役に立てるようコロナと対峙したい」と、スタッフに話し、スタッフの理解と協力を得ながら診療体制を整えていきました。発熱外来の導線分け、簡易PCR検査機器を補助金を利用して導入したことにより安心・安全に診療を行うことができたようになります。

「地区医師会会長を務められ、ご多忙と聞いています」

6月に総会が開かれ、竹原地区医師会会長の二期目が始まったばかりです。私は先発完投型投手のような強いリリーダータイプではないので、肩肘張らずに中継ぎ投手タイプでやっています。

「竹原地区の先生は大変協力的な先生ばかりなので感謝しています」

個人としては、竹原市の休日診療所の当番を2か月に1回程度(年に7~8回程度)、三原市と東広島市の平日夜間の当番医を月1回程度担っています。竹原は地域的に小児の夜間救急を三原か東広島の方に頼らざるを得ないため、微力ではありますが、両市の医療の役に立てばと考えています。

「保険医協会への要望・期待は」

診療報酬改定の度に新点数冊子を作成するのは大変な労力だと思います。貴重な資料なので、医師会との違いがわかるようにアピールして頂けるとありがたいです。

また、オンライン診療が保険導入されていますが、田舎ではあまりニーズがあるように思えません。機器の使用代、薬の

2022年度診療報酬改定における不合理是正を求めて厚労相、中医協委員へ要請

今度診療報酬改定で、既製品の治療用装具を処方した場合に、原則として治療用装具採寸法(200点)が算定できない取扱いとなりました。

治療用装具は、膝や足関節、手関節等の怪我の治療や外反母趾、腱鞘炎などの治療に欠かせないものです。義肢装具士が常駐しないクリニックでは、義肢装具士による装具の採型作成ではなく、すべてでも治療が行える既製品の装具を用いることも多くあります。

患者の装具の要否を診断し、装具の選定や判断・処方を行う医師の行為は、装具が既製品であるかどうかにかかわらず行うものです。過去の中医協の審

議などかえって患者さんの負担が増えるケースもあるように思います。デジタル化は時代の流れですが、負担増とならないような仕組みを保険医協会として求めてほしいと思います。

「ありがとうございます」

声 明

平和な世界のあり方を追求する国へ、命と暮らしを第一とする政治への転換を求める

国内で初めて新型コロナ感染が確認されてから2年半が経過した。変異と感染拡大の波を繰り返し、これまでに亡くなった患者は3万人を超える。昨年12月からの第6波は、感染者数・死亡者数ともに第5波を大きく超え、未だ収束が見通せない状況にある。感染の急拡大によって病床が逼迫していきな、菅政権(当時)が打ち出した「原則自宅療養」という方針では、医療にアクセスできないまま、自宅で命を落とす患者が多発することとなった。

感染症の基本(検査・隔離・治療)は軽んじられ、「経済を回す」とGOTO政策や東京五輪開催が強行される一方で、事業や生活が破綻する国民、感染症対応に翻弄される医療機関への支援は限定的なものでしかなかった。長年の低医療費政策によって余力のない医療現場は、感染不安からくる受診抑制でダメージを受け、感染対策の補助金で凌いでいる状況にある。さらに政府は、診療報酬のマイナス改定、75歳以上の高齢者窓口負担2割化、消費税を原資とした病床削減推進策と医療費削減策を強行し、果てはマイナンバーカードの普及に医療現場を利用している。これがコロナ禍にとるべき政策なのか。

岸田政権は、新自由主義経済で生じた格差と分断を廃し、「成長と分配」による「新しい資本主義」を目指すという。企業の自由度を高めた規制緩和や民営化は、官製ワーキングプア問題を生まるまでに拡がり、私たちの労働や安全な暮らしが脅かされている。この間の国会論戦では、「社会保障に充当」と繰り返した消費税増税が、法人税減税の穴埋めや社会保障削減に用いられている事実も露呈した。ほとんど上がらない平均賃金と物価上昇、年金受給額の削減や学資ローン。負担ばかりが押し付けられるなか、防衛費増や消費税増税論が与党から出てくる事態に、将来への希望を抱くことなどできるはずもない。

新型コロナによって、国民皆保険制度も憲法に定める生存権も、すでに危ういものであることが明白となった。この先の感染拡大に備え、保健所の増設や職員の増員、医療や介護現場への支援など、すぐに手立てを講じなくてはさらなる犠牲を積み重ねることになりかねない。それらを後回しに、「経済を回す」と私利を図ることに明け暮れる政治を許してはならない。

侵略の脅威、少子化、気候変動と、取り組むべき課題は山積し、時間的な猶予はない。今こそ、現行憲法の下で、平和な世界のあり方を追求する国へ、命と暮らしを第一とする政治への転換を求めるものである。その実現に向け、全力で取り組んでいくことを決意する。

以上

2022年6月28日

広島県保険医協会第46回定期総会

物故会員

(前回報告分以降2022年6月28日迄)

川岡 一彦 (整)	享年80歳	2021年5月16日ご逝去	呉市
吉田 雄一 (産)	享年88歳	2021年7月2日ご逝去	福山市
花栗 勝郎 (内)	享年68歳	2021年8月11日ご逝去	呉市
原田 ユキ (内)	享年87歳	2021年9月4日ご逝去	広島市
豊島 博幸 (産)	享年69歳	2021年10月13日ご逝去	大竹市
田中 芳夫 (内)	享年77歳	2021年11月6日ご逝去	庄原市
矢富 泰治 (内)	享年74歳	2021年12月19日ご逝去	広島市
平岩 健太郎(内)	享年62歳	2021年12月30日ご逝去	広島市
鈴木 朗夫 (内)	享年88歳	2021年ご逝去	東広島市
佐藤 隆三 (内)	享年79歳	2022年1月21日ご逝去	呉市
市川 健司 (歯)	享年65歳	2022年2月14日ご逝去	広島市
林 鷹治 (内)	享年84歳	2022年3月26日ご逝去	広島市
若本 普文 (歯)	享年70歳	2022年3月30日ご逝去	広島市
田坂 隆幸 (歯)	享年67歳	2022年4月20日ご逝去	東広島市
平山 仙哉 (歯)	享年54歳	2022年4月23日ご逝去	呉市
朝倉 靖夫 (内)	享年87歳	2022年5月1日ご逝去	呉市
橋本 正毅 (歯)	享年67歳	2022年5月18日ご逝去	広島市

{ 内科 12名 歯科 5名 計17名 }

2022年度の個別指導等の実施計画について

個別指導―選定対象は「情報提供・その他」「再指導等」の保険医療機関

2022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(2022年3月に計画策定)。

個別指導については、選定保険医療機関数は、医科・病院が3(選定理由:すべて「再指導等」)、医科・診療所が14です。診療所の選定理由別内訳は、「情報提供・その他」が5、「再指導」が9となっています。

昨年までは「高点数」選定が医科・歯科とも多数ありましたが、今年度は「高点数の保険医療機関に対する個別指導は実施しない」との厚労省の方針に沿い、選定は行われなかった模様です。開示された令和4年度 第1回指導対象保険医療機関等選定委員会 議事録には、「令和2年度においては、集団的個別指導を実施しておりませんので、令和4年度については、医科、歯科及び薬局における高点数に該当する個別指導の対象機関はありません」と

記されています。新規個別指導については、開示資料には記されていませんが、2020年度、2021年度未実施分より実施している模様です。集団的個別指導については、集団部分のみの実施で、選定保険医療機関数は、医科150(病院17・診療所133)、歯科が118です。医科・歯科別、また、医科の類型区分ごとの県平均点数、対象点数は別掲の通りです。

なお、歯科の県平均点数については、開示資料では1364点と記されていますが、その後、1356点に変更された旨の連絡が中国四国厚生局より入りました(同局ホームページも変更されている)。それに伴って対象点数が変更となるため、別掲の表に(※)で示しています。

個別指導・新規個別指導の通知が届いたら、協会に相談を！
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、指導目録の弁護士帯同録音の実施などが対策の基本です。

医科 2022年度	
●個別指導実施予定保険医療機関数	17
・情報提供	5
・再指導等	11
・その他	1
●集団的個別指導実施予定保険医療機関数	118
・県平均点数	1,364点(※1,356点)
・対象点数	1,636点(※1,627点)
総保険医療機関数	1,497

※部分は本文で解説

【医科】2022年度 個別指導実施予定保険医療機関数等

類型区分	総保険医療機関数	実施予定数	選定理由	
			情報提供、その他(※2)	再指導等
一般病院	178	2	0	2
精神病院	31	0	0	0
その他(※1)	24	1	0	1
合計	233	3	0	3

類型区分	総保険医療機関数	実施予定数	選定理由	
			情報提供、その他(※2)	再指導等
内科	606	3	1	2
内科(在宅)	457	4	1	3
内科(透析)	44	0	0	0
精神・神経科	93	1	1	0
小児科	125	0	0	0
外科	157	3	0	3
整形外科	172	2	1	1
皮膚科	109	0	0	0
泌尿器科	29	0	0	0
産婦人科	66	1	1	0
眼科	170	0	0	0
耳鼻咽喉科	119	0	0	0
合計	2,147	14	5	9

(※1) 臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院
(※2) 「情報提供」または「その他」特に都道府県個別指導が必要」のいずれかに該当。なお、診療所の5件の内訳は「情報提供」が3、「その他」特に都道府県個別指導が必要」が2である。

医科オンラインセミナー開催

五十肩症候群に対する適切な診断・治療のために原因を見極めよう

協会は6月25日、横矢晋先生(広島大学病院整形外科講師)を講師に招き、「五十肩症候群に対する診断と治療―その痛みの原因は神経痛?凍結肩?それとも腱板断裂?―と題してオンラインセミナーを開催しました。



講師の横矢先生

講演では、凍結肩や腱板断裂、その他の肩関節機能障害をきたす疾患等について、実際の治療動画を交えながら解説されました。講師は最初に、五十肩症候群とは病名ではなく、肩周辺の疼痛と運動制限をきたす一つの症候群であり、その中には腱板断裂や変形性肩関節症、頸椎症性神経根症等の様々な疾患が含まれていることを説明。患者の症状が肩関節由来又は神経由来のどちらであるのかを見極め、適切な診断を

行った上で、その診断に応じた正しい治療を行うことが大切だと話されました。その後、講師は凍結肩と腱板断裂について解説。凍結肩は、特発性に生じた肩の痛みを伴う関節拘縮のことを指し、骨折や感染後に生じた二次性肩関節拘縮とは異なる。炎症期、拘縮期、回復期の3つの病期に分けられ、自動及び他動の関節可動域が制限される症状が発症するが、回復期には可動域が改善していくため、保存療法が中心となる。保存療法に抵抗する場合は、鏡視下関節授動術を行うが、入院が必要であり、感染のリス

ク、高額な医療費がかかる。そこで、近年、エコー下において、斜角筋ブロック後に徒手的に肩関節授動術を行うサイレントマニピュレーションという手技が行われていることを紹介。実際に講師が施行してきた症例から、当該手技を行う際に喫煙歴がある患者や糖尿病の患者、骨折リスクの高い患者等には適応外とするなど、気を付けるべき症例があることも説明されました。

【医科】2022年度 集団的個別指導実施予定保険医療機関数等

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	178	14	55,372	60,909
精神病院	31	2	41,205	45,325
その他(※)	24	1	68,677	75,544
合計	233	17	—	—

※臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院

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
内科	606	33	1,312	1,574
内科(在宅)	457	36	1,505	1,806
内科(透析)	44	3	10,311	12,373
精神・神経科	93	5	1,264	1,516
小児科	125	6	1,171	1,405
外科	157	11	1,654	1,984
整形外科	172	8	1,299	1,558
皮膚科	109	5	753	903
泌尿器科	29	0	1,129	1,354
産婦人科	66	4	985	1,182
眼科	170	13	1,047	1,256
耳鼻咽喉科	119	9	716	859
合計	2,147	133	—	—

・「1か月あたりのレセプトがおおむね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)

保険でより良い歯科医療に向けて、WHO決議の意義を学ぶ

6月5日、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は、WHO第74回世界保健総会での口腔保健の歴史的決議の意義と日本の歯科医療従事者にとっての課題と題して、相田潤先生(東京医科歯科大学大学院歯学総合研究科健康推進歯学分野教授を講師にWEB学習会を開催しました。

2021年5月27日、世界保健機関(WHO)の第74回世界保健総会は、近年の研究で口腔保健の様々な重要性が明らかになったことを背景に、2030年に向けたユニバーサル・ヘルズ・カバレッジ(すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを支払い可能な費用で受けられる状態)と非感染性疾患の課題の一環として、より良い口腔保健を達成することを目指す決議を承認しました。日本は決議の共同提案国であり、決議で述べられた課題の多くは国内の状況にもあてはまります。

講師は、歯科疾患は他の疾患と比べて有病率が高く、経済的負担も大きいこと、有病率の高い多くの疾患は予防可能であること、口腔疾患の多くが心血管疾患、糖尿病、がん、肺炎、肥満、早産など他の非感染性疾患との関連性があること、口腔内の不衛生は誤嚥性肺炎の原因となること、貧困層などの人々に多く、健康格差が発生していることなどの課題と対応について、日本の現状にも触れながら解説。「国際的なあたりまえが日本の施策にも反映されていくことが

必要ではないか」と述べました。

宇佐美宏保団連歯科代表は、閉会挨拶のなかで、厚労省は歯の形態回復から口腔機能の維持・回復を主体とする歯科医療の方向性を示しているが、補綴治療によって咀嚼できるようになればオーラルフレイルや認知症予防にもつながる。歯科の重要性に焦点をあてて補綴治療を含めた公的保険の拡充をすることは国民の健康に寄与する。今後も保険で良い歯科医療の運動を広げていきたいと、締めくくりました。

PCR検査点数等の経過措置延長と乳幼児感染予防策加算の復活を求め、国へ要請

国は、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中にあるにもかかわらず、PCR検査(委託)の点数(850点)を7月1日から700点に引き下げ、診療報酬上の臨時的取扱いとしての二類感染症患者入院診療加算(2500点)を8月1日以降、廃止しようとしています。3月31日には、小児への感染予防を評価した乳幼児感染予防策加算が廃止されました。

今なお、検査体制の維持と診療体制の整備が引き続き求められており、命と健康を守る対策は先んじて講じるべきであるにも関わらず、検査点数の引き下げや加算を廃止することは、検査体制の縮小を招き、住民の健康や生活等に大きな影響を与えかねません。

協会は、医療機関の実態を考慮したうえで、①PCR検査

2022年度歯科診療報酬改定

カルテ記載の変更点

日常からのカルテ整備は指導対策の要にもなります。2022年度診療報酬改定で、カルテ記載が不要となった事項や変更した事項を以下、紹介します。
※取り消し線は記載不要となった事項、下線は変更した事項。

項目	記載事項
歯科口腔リハビリテーション料1	調整方法および調整部位または指導内容等
周術期等専門的口腔衛生処置2	使用した特定保険医療材料名
「歯冠修復および欠損補綴」の歯科診療特別対応加算	加算を算定した日の患者の治療時の状態
未来院請求	装着物の種類、実施予定日および実施できなくなった理由 ※カルテより装着物の種類が明らかである場合は、装着物の種類の記載を省略して差し支えない
有床義歯(小児義歯)	装着年月日、装着部位および小児義歯が必要となった疾患名
有床義歯修理または有床義歯内面適合法の歯科技工加算	預かり日、修理を担当する歯科技工士の氏名および修理の内容

②PCR検査

社保 再審査等 請求書

A4版30枚つづり

●ご希望の方は協会まで。国保の用紙もあります。

歯科点数等 Q&A

(医学管理等)

総合医療管理加算(総医)

Q1 総医の算定にあたり、歯科治療時医療管理料のように患者さんのモニタリング(血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度を経時的に監視など)の実施が必要か。

A1 モニタリングの実施は、総医の算定要件ではないため、必要ありません。別の医科保険医療機関の担当医から歯科治療を行うに当たり、診療情報提供料に定める様式に基づいた文書により患者の全身状態や服薬状況などについての必要な診療情報の提供を受け、総合的な医療管理を実施した場合に算定してください。

(処置)

フッ化物歯面塗布処置(F局)

Q2 外来で、初期の根面う蝕に罹患している患者さんに対してF局を算定する場合、年齢制限はあるか。

A2 65歳以上という年齢制限があります。初期の根面う蝕に罹患している、在宅等で療養を行っている通院困難な患者さんに対してF局を算定する場合には、年齢制限はありません。

医科点数等 Q&A

(初・再診料)

Q1 初診料の機能強化加算の施設基準に、「地域におけるかかりつけ医機能として、必要に応じ実施する対応をホームページなどに掲示する等の取組を行っていること」があるが、自院のホームページが無い場合はどういう取扱いとなるのか。

A1 自治体や地域医師会等のホームページ又は広報誌への掲載、医療機能情報提供制度(広島県は「救急医療ネットHIROSHIMA」が該当)等への掲載などがされていれば要件を満たします。

(処置)

Q2 今回の診療報酬改定で「J001-4 重度褥瘡処置」の対象が「DESIGN-R2020分類d2以上」とされたが、厚労省が改定前の対象に戻したと聞いた。どういうことか。

A2 厚生労働省は2022年6月15日に事務連絡「令和4年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」を發出し、重度褥瘡処置の対象を「d2以上」から「D3,D4及びD5」に変更しました。これにより対象患者は改定前と同じ取扱いとなります。

歯科臨床研究会

最新エンドの基礎と基本

講師:吉岡 俊彦 先生

(吉岡デンタルキョウ院長)

日時:8月21日(日)10:00~12:00

※要事前申込(締切8月17日(水))

会場:広島グランドインテリジェントホテル2F

「芙蓉の間」(定員100名)

ハイブリッド方式での開催です。ZOOMアプリ

(無料)からオンラインでも参加いただけます。

詳細は後日、郵送でご案内します。

医科・臨床研究会

片頭痛診療の発展と診療ネットワーク - CGRP 関連抗体時代の新たな展開 -

講師:橋本 洋一郎 先生

(熊本県保険医協会副会長、済生会熊本病院脳卒中センター特別顧問、熊本県健康福祉部健康局国保・高齢者医療課熊本県国民健康保険指導監査専門医)

日時:7月30日(土)16:00~17:30

※要事前申込(締切7月27日(水))

会場:広島グランドインテリジェントホテル2F

「芙蓉の間」(定員100名)

ハイブリッド方式での開催です。ZOOMアプリ(無料)からオンラインでも参加いただけます。

医科会員の先生方には案内を郵送しています。

ご案内

「知っトクパンフ」2022年版

知ってトクする 医療・介護・税金の負担軽減策

利用することで自己負担を減らすことができる制度をわかりやすく解説しています。会員の先生方には、知っトクパンフ2冊を同封しています。

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

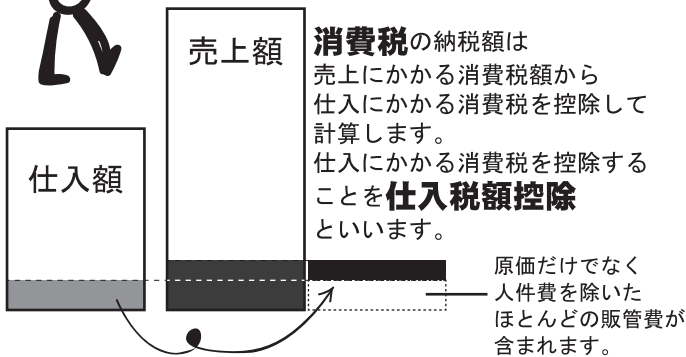
密かに置いた
患者さんへ



保団連全国財政担当事務局学習会 (2022. 6. 9) より

インボイス制度のあらまし

まず、消費税の納税額について



インボイスとは適格請求書等のこと

適格請求書等とは、請求書や納品書、レシートなどのこと。

インボイス制度のポイントは適格請求書等の保存が仕入税額控除の要件となること

インボイス

- ・適格請求書発行事業者の氏名(名称)
- ・登録番号
- ・取引年月日
- ・取引内容
- ・税率ごとに区分して合計した対価の額と適用税率
- ・税率ごとの消費税額
- ・交付を受ける事業者の氏名(名称)

インボイスは登録した事業者しか発行できません。
インボイス発行事業者の登録は、所轄の税務署に登録申請を行います。
登録は、原則2023年3月31日までとされています。(但し、事情があれば2023年9月30日まで認められるとされ、事情の程度は問わないとされています)

医療機関の対応は

患者さんへのインボイス発行は不要



インボイス制度は2023年10月から このまま導入しても大丈夫?

●免税事業者が取り引きから排除される

インボイスを発行できないため、取り引きを中止されたり、値下げを求められ、経営状態が圧迫される恐れがあります。そもそも事業規模が小さいため、免税事業者となっているはずなのに、インボイス発行のために課税事業者になることを選択せざるをえないケースも出てくるのではないのでしょうか。例えば…、俳優やカメラマン、デザイナーやアニメーター、音楽家や個人タクシー、シルバー人材センターで働く高齢者や農家など、その数1000万人以上とも言われています。

●発行事業者の情報は国税庁サイトで公表

インボイス発行事業者の氏名などがネットを介して公表されることとなります。ペンネームなどの使用が難しくなるだけでなく、個人で事業を行っている人の住所などが公表されることは、安全面にも不安が生じます。

すでに課税事業者

健診事業他課税売上が1000万円超で、すでに課税事業者の場合は、インボイス発行事業者として登録申請を行い、登録番号を取得。インボイスを発行・保存します。

免税事業者

課税売上が1000万円以下の免税事業者は、インボイス発行事業者として登録した時点で課税事業者となるので注意が必要です。免税事業者はインボイスの発行ができず、取引相手に消費税と記載した請求書等を発行することはできません。売上先の企業からインボイス発行を求められた場合も、すぐに登録申請するのではなく、相手方と相談するなど慎重に検討を。



電子帳簿保存法改正 2024年1月適用 電子取引はデータで保存

原発よりも 命の海を

(141)

90%、100年後には99.6%のトリチウムが減少するまで保管するという案です。モルタル固化による処分は、アメリカのサバンナリバーで既に用いられている技術です。大量のセメントと砂が必要となるので容積効率が悪いという面はありますが、風評被害対策に300億円をかけるなら可能なことも思えます。ロシアのプラントで行われている濃縮分離処理は、汚染水からトリチウムガスを分離させて取り出し、チタンと化合物化させてポンベに貯蔵する方法です。実用プラントは建設開始後の6か月後には部分的な稼働を開始し、18か月後にはフル稼働が可能で、タンク4基程度の敷地面積で足りるといいます。経済産業省に提案したものの採用されなかったそうです。汚染水は増加していきませんが、土捨て場や中間貯蔵施設のための敷地があり、費用面でも海洋放出に對抗できます。海洋放出によって海洋生物や漁業等が深刻な被害を受けることを考えれば、有効な代替案と見るのではないのでしょうか。

もう一つの代替案は、石油生産の技術を用いた大深度地中貯留という方法です。石油生産では深度1000mという深さまで掘削し、地層の隙間を通した細いパイプから、何年もかけて生産していきます。この技術を使ってトリチウム水を圧入します。6本の坑井を掘り約5年で2000万トンの圧入

まず地下水の流入をストップしなければなりません。海洋放出をしても、汚染水が増え続けられ、20兆ベクレル/年(海洋放出量)という制限もいずれ上方修正することになる。約束は破られ続けるだろう。地団研(地学団体研究会)という地層を専門とする専門家の方々は、深さ50mの遮水壁を広域に設置し、集水井戸で地下水の流入を止めることを提案しています。

市民団体などからは、汚染水タンクを長期間保管する方法が提示されています。大型タンクを用いたり、セメントと砂で処理水を固めたり、トリチウムを薄めて濃縮分離処理をする、大深度地中貯留という代替案を示しています。50年後に

埼玉反核医師の会総会記念講演「原発汚染水 問題と日本の家族漁業」を聴講して(3)

広島県保険医協会

2月5日(土)に開催された、埼玉反核医師の会主催の記念講演報告3回目(最終)。講師は、二平 章氏(全国沿岸漁民連絡協議会事務局長、北日本漁業経済学会理事)です。

海洋放出以外の方法はあるのか

分母処理は、汚染水からトリチウムガスを分離させて取り出し、チタンと化合物化させてポンベに貯蔵する方法です。実用プラントは建設開始後の6か月後には部分的な稼働を開始し、18か月後にはフル稼働が可能で、タンク4基程度の敷地面積で足りるといいます。経済産業省に提案したものの採用されなかったそうです。汚染水は増加していきませんが、土捨て場や中間貯蔵施設のための敷地があり、費用面でも海洋放出に對抗できます。海洋放出によって海洋生物や漁業等が深刻な被害を受けることを考えれば、有効な代替案と見るのではないのでしょうか。

人口1億人以上の10か国で見ると、他国で84~150%という割合なのに比べ、日本は28%です。魚だけで見ると60%ですが、輸入への依存度が高まっています。他方で世界に25000種いる魚のうち、日本に分布する魚は3800種。生物多様性が高い豊かな海を持っている国が日本なのです。

二平氏からは、2015年に創設したJCFU(全国沿岸漁民連絡協議会)の活動も紹介されました。「家族が営むような小規模な漁業者たちが日本周辺の海を守っているということを知るべき」「貴重な海に汚染水を流してほしくない、安心して子どもに魚を食べさせられるようになった地元のお母さんたちの思いを大切にしたい」と話されました。(おわり)

- JCFU 全国沿岸漁民連絡協議会
https://cfu.jindofree.com/
- 福島第一原発地質・地下水問題
団体研究グループ(地学団体研究会)
https://www.chidanken.jp/12_sempo/12_61.html
- コープふくしま「アルプス処理水海洋放出」に反対する署名
https://www.fukushima.coop/petition.html
- 原子力市民委員会
http://www.cenjapan.com/

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。



雇用問題等Q&A

面接・雇用から採用・退職まで⑦④

ファミリーストラン最大手の「すかいらーくホールディングス」が、2022(令和4)年7月からパートやアルバイトへの賃金の支払いについて、これまでの5分単位から1分単位に変更することを発表しました。しかも過去2年分を遡り、5分未満の勤務に対する未払い金16〜17億円を従業員に支払うことを明らかにしたのです。5分未満の勤務は切り捨てる形で賃金を支払ってきたことに対して、会社の労働組合などから勤務管理の方法の見直しを求められていた

労働時間管理の単位について

と「1分」での決定のようです。

そこで今回、あらためて労働時間管理の単位についてご説明いたします。

労働基準法には次のような規定があります。

「第24条 賃金は、通貨で、直接労働者に、その全額を支払わなければならない。」

この規定の「全額を支払わなければならない」がポイントで、労働者が働いた時間分の賃金は全て支払う必要があるから、労働時間について1分単位で計算して支払わなければならないと解釈されます。それを言うのなら1秒単位ではと言われそうですが、現実的なところで言えば1分単位ということになると思います。

その為、残業代を15分単位

や30分単位で切り下げることが原則として違法となります。

ただし、「原則として」と記述したのは、1ヶ月における時間外労働・休日労働・深夜労働の時間について、事務の簡便を目的として以下の例外処理が認められている為です。

①1ヶ月における時間外労働、休日労働および深夜労働のおおのの時間数の合計に1時間未満の端数がある場合に、30分未満の端数を切り捨て、それ以上を1時間に切り上げる。

②1時間当たりの賃金額および割増賃金額に円未満の端数が生じた場合、50銭未満の端数を切り捨て、それ以上を1円に切り上げる。

③1ヶ月における時間外労働、休日労働、深夜労働のおおのの割増賃金の総額に1円未満の端数が生じた場合、②と同様に処理する。

注意点としては、あくまで1ヶ月の残業代の合計を切り捨て、あるいは切り上げができるだけで、1日単位での切り捨て、切り上げはできません。加えてこの例外処理が認められるのは、あくまでも「時間外労働・休日労働・深夜労働の時間」についてのみで、契約書等で決められた所定労働時間(本来働くべき時間)の1ヶ月の労働時間合計に1時間未満の端数が生じたとしても、切り捨て、切り上げはできません。

医師が選んだ

医事紛争事例

49 50

救急医療における裁判例

(60歳代後半女性)

〈事故の概要と経過〉

原付バイクを運転中にタクシーとの交通事故で救急搬入となった。患者の救急搬入時には外来で婦人科の医師が対応していたが、ICUから脳外科医師とともに当該医師が担当した。CT検査の結果、腹腔内出血を認め緊急手術となったが、翌日に外傷性脾臓損傷で死亡

患者側は検査時の対応が遅れ、更に手術ミスに対して、証拠保全を申し立てた後に、タクシー会社、運転手、医療機関の三者を被告に訴訟を申し立てた。

医療機関側としては、検査時の対応が遅れはない。外来からICUまで約1時間15分経過しているが、当該医療機関としては成績のいい方である。更に手術に関しても医学的に反論できるとして、医療過誤を否定

の割増賃金の総額に1円未満の端数が生じた場合、②と同様に処理する。

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。」

第18回反核医師の会全国大会開催 高原孝生氏講演「平和を望むなら、戦争に備えよ」 ではなく、「平和を望むなら、平和に備えよ」

6月12日、第18回反核医師の会全国大会が開催されました(主催、核戦争に反対する医師の会)。2021年の活動報告・決算報告、2022年度の活動方針案と予算案についての協議が行われ、「核兵器の廃絶に向けて核兵器禁止条約第1回締約国会議の開催を歓迎する決議が採択されました。ロシアによるウクライナ侵攻に終わりがみえないなか、国内で核共有意見が聞かれるなど、核兵器廃絶の取り組みを続ける会も危機感を強めています。今回の全国大会では、そのような情勢を受け、明治学院大学国際学部国際学科教授・

高原孝生氏を講師に、「SI Vis Pacem, para Pacem 核兵器廃絶と戦争放棄:日本の歩むべき道を選び直す」と題した記念講演が企画されました。記念講演前には、ドキュメンタリー映画「核兵器の終わりの始まり」が上映され、核兵器禁止条約に到達したICANの取り組みを振り返りました。高原氏はこの映画について、①非人道性を正面から描いている、②将来の世界像を描いている、③仲間と共に取り組むことのやりがいと楽しさを描いている、④3点の注目をすべき特徴を挙げました。

戦争は、軍隊を持つ国家は戦争を選ぶことができます。人間社会の営みとして非生産的であることを教えています。戦争をどう克服するかが20世紀を通じた課題であったが、いまだ戦争を前提とした軍隊が残る状況を問題視する必要があると話し、ロシアによるウクライナ侵攻は間違いたと厳しく批判されました。高原氏は、取り返しのつかない傷を負う戦争は愚かであり、国家に戦争をさせない世界をつくらなくてはならない。平和な状態になったときにどういう共存のあり方を選ぶのか、「平和を望むなら、戦争に備えよ」ではなく、「平和を望むなら、平和に備えよ」ではないかと問いかけました。

見落とされた誤診を訴え、精神的苦痛を受けたとして賠償金を請求してきた。医療機関側としては、レントゲンに明らかな左距骨骨壊死が写っていると判断できない。更に患者の傷病名は左距骨骨壊死ではなく、離断性骨軟骨炎の可能性があるとのことだった。また、仮に初診時に左距骨骨壊死もしくは離断性骨軟骨炎の確定診断がされていたとしても、保存的療法しかなく患者の予後に影響はないとして医療過誤を否定した。

紛争発生から解決まで約1年間要した。レントゲン上では、左足関節像は整合的で骨密度は右側に比し、やや低下気味に見えるが

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)

お申込みは京都府保険医協会まで TEL 075-212-8877

〈結果〉 医療機関側が根気よく医療過誤がないことを患者側に説明した結果、クレームが途絶えて入しなくなったので、立ち消え解決とした。

〈問題点〉 レントゲン上では、左足関節像は整合的で骨密度は右側に比し、やや低下気味に見えるが

〈事故の概要と経過〉 2年前のバイク事故による後遺症診断書作成を目的に初診した。問診・理学的診察やレントゲン検査により左足関節

〈30歳代前半男性〉

〈事故の概要と経過〉

〈問題点〉

※京都府保険医新聞第2980号(2016年10月25日)、第2980号(同年11月10日)より

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



7月21日(木)	グループ保険の保険料(8月分)
7月26日(火)	保険医年金 保険医休業保障の保険料(8月分)

理事会だより

第23期 第14回理事会

2022年6月14日(火)、第23期第14回理事会を開催した。

【主な協会会議・行事等の報告】

- ・第23期第13回理事会の決定事項の確認。
- ・協会行事、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、組織現勢の報告。
- 【協議事項】
- ①当面の医療運動等について
- ・「社会保険の充実」憲法9条

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

日時調整については協会で行うことになっています。

保険医休業保障・給付状況 (2022年5月度審査状況)

受給者数	合計給付金額
6人	14,810,000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、加入限度口数が増える場合があります。

広島県保険医協会 TEL082-262-5424

医師・歯科医師のための安心共済

3つの制度で賢く備える

休むとなると、患者さんに迷惑をかけるように代診を頼んだり、スタッフのこともあって経費が心配…

休保制度 開業医8口 / 勤務医3口
入院1日目から、自宅療養は3日目から給付(8月1日より)
12月加入分受付中

とりあえず考えるのは、無理のない範囲で、低リスクで、少しお得感のある貯金。ないかしら…

保険医年金 月払 1万円~30万円の範囲で
一時払 1口50万円を1回40口まで
予定利率 1.140%
口数単位で一時金として、あるいは全口を年金で受給することもできる。

グループ保険 本人最大保障 5000万円
配偶者・子ども特約あり
加入時診査のみで継続加入OK
毎月25日翌々月1日加入

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

医科 保険診療の手引 2022年版

今回の改定に対応した「保険診療の手引」を、7月初旬に発送します。ページ数の増加に対応するため、今回は入院を分冊で発行。有床診・病院の会員には分冊もお届けしますのでご確認ください。追加注文は TEL082-262-5424 まで。

- ・診療報酬改定の不合理是正の提案について検討、要請等を決定。
- ・新型コロナ関連の加算等経過措置延長を求める要請を決定。
- ・歯科活動報告と計画案、相談対応について報告決定。
- ・マイナンバーカード保険証化対策の宣伝物を決定。
- ・公立・公的病院等の再編・統合問題について今後の取り組みを確認。
- ・保団連医療研究フォーラムへの会員参加勧奨を決定。

伝言板

1 自主出版へのご支援のお願い

「帯状疱疹後神経痛に効果 新経絡治療の症例を紹介し解説する書籍の自費出版」

40年に渡り、新しい体系の経絡治療「新経絡治療」で腰痛、頸肩腕障害など慢性疼痛の治療に携わってきた医師が、およそ3千件に及ぶ疼痛治療の経験を基に、難治性の「帯状疱疹後神経痛」の治療について、症例や実際の治療方法などを紹介する書籍を自主出版する資金を広く募るものです。

募集：1口5千円から (目標 100万円)
方法：口座へのご送金
広島市信用組合本店 (普) 1198365
口座名義 宇土 博 (ウドヒロシ)
期間：2022年10月31日まで

2 書籍発刊のご案内

「難治 帯状疱疹後神経痛を改善する～新経絡治療の実際と可能性～(仮)」

本書では、疼痛患者の治療実績に基づき、新経絡治療を使い難治性の神経痛を緩和・解消させた症例や治療法(一部)を紹介。新経絡治療が、様々な痛みを伴う病気や難治性の病気に効果があると考えられることから、現代医療に大きな可能性を持つことを理解してもらいたいと自費出版するものです。

著者：宇土 博 のこれまでの活動
【経歴】79年広島大医学部卒、頸肩腕障害の研究で博士号。81年広島市南区に友和クリニック開業(職業病専門外来)、94年カンザス州立大客員講師、01年広島大医学部臨床教授、11年日本新経絡医学会会長
腫瘍予防の「ドクターグリップボールペン」、腰痛予防ベルト、腫瘍予防用器具「ドクターカット」、高反発枕「ドクタームーブ」、外反母趾改善靴「ハナオエルゴ」などを開発

自費出版

臨床経験に基づいて帯状疱疹後神経痛の症例紹介と治療実績などを解説した書籍

追加で入用の際は無料でお届けします。
広島県保険医協会 TEL082-262-5424

「高齢の患者さんが使えない」「窓口事務が煩雑に」「個人情報漏洩が不安」...

マイナンバーカードの保険証利用

患者さんへのお知らせと問題点の理解に使える

これまでどおり 保険証をご提示ください

裏面は学習用に問題点を掲載

追加で入用の際は無料でお届けします。
広島県保険医協会 TEL082-262-5424

編集後記

ロシアのウクライナ侵略から4月半、本来、国連憲章と国際法に基づいてロシアの蛮行に対処せず、米国とその同盟国諸国は、「民主主義」専制主義の対決として、武器、資金の応援をしている。国連加盟国196カ国の中で非同盟国は120カ国で、民族、成立ち、政治体制には違いがあるが、国連に参加している。同盟国の対応は、これらの国々の意見を無視して国際世論に断絶をもたらしている。今、国連憲章と国際法に基づきロシアの侵略に反対の世界世論を高め、国際紛争の早期解決に努力すべきである。(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・グループの研究會案内・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。

広島県保険医協会 行事案内

Twitter @hokeni_info

「ちょっと一言」「My Hobby」など、会員の先生方と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。