



《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)

保団連中国ブロック協議会
2022年度第2回ブロック会議
オンライン資格確認システム導入
義務化と保険証廃止の撤回を求め
る決議採択



ブロック会議の様子

11月3日(木)祝、保団連中国ブロック協議会2022年度第2回ブロック会議をオンラインで開催。当会からは長谷理事長、小野 泉木各理事が参加、保団連と5名協会16名が、取り組みや運動課題などの交流・討議を行いました。政策講演では、保団連の松

山洋主幹 政策担当事務局を講師に、オンライン資格確認とマイナンバーカードの保険証利用の狙いと現状について学習を行いました。8月10日に開催された中医協総会で、2023年4月からオンライン資格確認システムの導入を療養担当規則に盛り込むこととした答申には、附帯意見が付されています。附帯意見は、令和4年末頃の導入状況について点検を行い、地域医療に支障を生じる等、やむを得ない場合の必要な対応について、その期限も含め、検討を行うこととしており、義務化を免除する範囲の拡充、経過措置等を含め、見直しの可能性も示されています。

度や小児慢性特定疾病医療支援事業、自治体独自の子ども医療費助成制度等は対象外であること、また、在宅医療患者やオンライン診療患者に対応していないと解説しました。厚労省は、オンライン資格確認により、レセプトの返戻が減るとのメリットを強調していますが、資格喪失後の受診等による返戻はレセプト全体の0.27%にすぎません。機器導入費用についても、補助金の上限額を超えるケースが少なくないと言いつつ、実際の見積りなども示して矛盾点を指摘しました。

超高齢社会での磁性アタッチメントの有用性を学ぶ
オンライン歯科臨床研究会開催
11月13日(日)、協会は鱒見進一先生(九州歯科大学名誉教授)を講師に迎え、オンライン歯科臨床研究会(歯科用磁性アタッチメントの臨床応用)を開

し、決議を採択。総理大臣等へ要請を行いました。会議では、前期活動や今後の取り組みなども交流し、後期の協会活動に活かしていくことを確認しました。
歯科会員・スタッフなど30名の参加がありました。
研究会では、2021年9月より導入された磁性アタッチメントについて、歯科における臨床応用の歴史、根面板の意義、設計の要点、保険適用の範囲、ダイレクトボンディング法、MR対策、臨床の注意点や応用などについて、豊富なスライドで分かりやすく解説いただきました。

本号の主な内容
2面 主張「国庫負担割合の引き上げで持続可能な介護制度を〜増税によらない財源確保を求める」/ オンライン資格確認システム導入義務化の撤回等求め、国会議員要請・厚労省懇談実施
3面 会員訪問 / 原発よりも命の海を
4面 歯科診療報酬改善に向けて厚労相、中医協委員へ要請書提出 / 医科オンラインセミナー開催
5面 歯科技工問題を考えるシンポジウム / 歯科用貴金属材料の点数改定



院内集会の様子

11月17日(木)、保団連やマイナンバー違反訴訟全国弁護団らが、衆議院議員会館で緊急院内集会を開催しました。会場となった会議室は満員。賛同議員も多数駆けつけ、立憲民主党、国民民主党、日本共産党の議員らがメッセージを寄せました。

医療者の立場からの発言

11月3日(木)祝、保団連中国ブロック協議会2022年度第2回ブロック会議をオンラインで開催。当会からは長谷理事長、小野 泉木各理事が参加、保団連と5名協会16名が、取り組みや運動課題などの交流・討議を行いました。政策講演では、保団連の松

も言える行為で許せるものではないとしました。保険医協会の医師からも、オンライン資格確認は医療情報プラットフォームを民間企業と共有し、極めて機微な患者のプライバシーを危うくするもので、厳重な守秘義務が課せら

される医療現場の実態と矛盾する発言がありました。健康保険組合を運営する立場からも、事務手続きの遅延や大規模な運営の見直し・システム改修を要することとなり、保険者の手間や費用は相当なものになるとの意見も出

ナポイントやオンライン資格確認システムに莫大な予算を投入し、カード取得を推進しています。しかし情報の利用や情報保護の法整備は弱く、万一の責任の所在も曖昧なまま、マイナンバーカードで公的給付が早くなるのにも疑問が持たれています。任意取得のまま保険証廃止で事実上の義務化を強いる、プライバシー保護やセキュリティの考え方を転換し、1.8兆円のお金を掛けたり構わない

生じうるトラブルへの対策では、磁石構造体とキーパー間に直接的に0.1mmのエアギャップが生じると、吸引力は約1/3に、水平的に0.5mmずれると約2/3に減少するという報告があり、磁石構造体とキーパーを正確に位置付けることの重要性を説明しました。また、現在臨床で用いられているSmFeB磁石は、SmCo磁石よりも磁力は強力だが、温度特性は劣る。SmCo磁石の磁気特性が約300℃まで安定しているのに比べ、ネオジム磁石は200℃以上の加熱で吸引力が減少する報告もあると紹介しました。通常の技工操作や義歯使用時に、磁石構造体が200℃以上になることはないが、滅菌処理が必

参加者からは、「保険適応になり、磁性アタッチメントを取り入れたいと思っていますが、よくわからない点があり着手していませんでした。今回のお話で具体的な操作や手順等がよくわかり、実際に行ってみたいと思います」との感想を寄せていただきました。

緊急院内集会にもネットもあわせて4000人！
保険証廃止・オンライン資格確認義務化・マイナンバーカード強制にNO

化に前向きな若年層でも、今の政府に個人情報委ねるシステムは忌避感があるといえます。デジタル庁では、今回の医療を足掛かりに、金融情報との連結、教育分野や警察情報との一元管理も視野に、マイ

オンライン資格確認義務化 国会議員要請・厚労省懇談実施

保団連11.17 「撤回を」の声、集中



43協会・医会からの署名は累計9,748筆。広島県保険医協会からも「義務化撤回を求める」会員署名128筆を、内閣総理大臣、厚労相、デジタル担当相、地元選出国會議員に提出。

保団連は、11月17日(木)、国会行動を実施し、21協会102人が参加。オンライン資格確認義務化は撤回を最重課題に、旺盛な議員要請を展開しました。

保団連住江会長は、「骨太の方針」を閣議決定したことを受けて、中協協賛申から省令での措置が行われており、国会で審議することなく地域医療に関わる重大な変革が進められている。適正手続きを定める憲法にも抵触する手法だと批判しました。



厚労省懇談には保団連から住江会長、宇佐美・武村・森元副会長、杉山理事をはじめ、9協会16名が出席。懇談実現に尽力された愛知1区選出の立憲・吉田統彦議員も同席。

を集約し、事案ごとに対応を検討していると言いますが、とても義務化できる状況とは言えません。エラー発生時、AIロボットは保険証による資格確認をアナウンスするが、マイナンバーカードに保険者番号の記載はない。保険証を廃止したらさらに混乱することになるのではないかと、意見も出されました。

資格確認ができなかったら窓口負担はどうなるのか。無用なトラブルが発生しかねない稚拙な構造。

マイナンバーカードで資格確認ができず、健康保険証も持参していなかった場合の窓口負担はどうなるのか。導入マニュアルとボットの説明が異なるという指摘もある。3割を徴収したものの、後から自費診療であることが判明した場合、7割の追加徴収ができるのか。担当者は検討していきたい」と、何ら答えを持ち合わせていないことが把握されました。

義務化によって導入費用の補助金超えが多発診療中に執拗な電話勧誘。もはや脅迫に近いと怒りの声。

業者を排除するなど、責任ある対応をすべきではないかと厳しい発言も出されました。在宅医療は、認知症患者はどうするのか。中山間地や島しょ部の実態を無視した義務化は撤回しかない。

「軽度者とレッテルを貼ればサービスが減らせるかのよう、私たちから見れば非常に粗雑な審議は避けるべき」との厳しい意見も聞かれた。

利用者負担1割の層が92%を占める介護保険で、原則2割化となれば、要介護1・2で月額3万円超、要介護3以上では月額4万円超の負担増と試算される。約6割が所得300万円未満という高齢者世帯(令和3年版高齢社会白書)が耐えられるのか。

主張 国庫負担割合の引き上げで持続可能な介護制度を、増税によらない財源確保を求める

後期高齢者の医療費窓口負担2割化と同様に、負担能力の判断基準を引き下げる「応能負担の濫用」が行われようとしている。

ケアマネジメントという介護保険利用の入口を有料化すれば、利用の見合わせやサービスを減らさざるを得ない事態が生じ、独居認知症高齢者が増加しているなかで死活問題に直結するという意見や、ケア

68029(見込額)円にまで引き上げられ、4割程度だった税・保険料負担は、健康保険料や雇用保険料の引き上げで給与の50%超となることを見込まれている。現世代の負担能力に余力があるとは思えない。

税金投入による保険料軽減や赤字補てんが原則として禁じられる介護保険は、サービス利用や利用者の増加が保険料にダイレクトに響くため、自治体は制度の充実と保

保険料とでジレンマを抱える。福祉制度として公費で賄っていた介護は、保険化によって公費割合が1/2となり、保険料を納めた人すら等しく給付を受けられない「名ばかり保険」になりつつある。介護保険創設時の厚労省局長すら、「団塊世代にとって介護保険は『国家的詐欺』となりつつあるように思えてならない」と語る。

認知症の人と家族の会常任理事の花保ふみ代委員は、「なぜ必要ならに必要ならサービスを提供する議論ではなく、必要なサービスを減らす議論をしなければならぬのか。なぜ必要なサービスを増やすためにどうやって財源や人材を確保すべきかというやっやっ財源や人材を確保すべきかという議論にならないのか」と疑問を呈した。もはや2つの不足を補い、持続可能な介護制度とするには、国庫負担割合の引き上げしかない。消費税増などさらなる国民負担を求めるのではなく、税の使い道や課税の仕組みの見直しで財源確保を図り、介護制度をはじめ社会保障予算への振り分けを増やすべきである。

保守や回線導入など、様々な費用を抱き合わせて数百万円にもなる見積が提示された事例もある。機器自体が4月からの義務化に間に合わないといわれた医療機関も。導入見込みが9割と言っても、必要性を感じている医療機関は1割程度しかない。このような事態で、3月末に間に合わない場合は全額自己負担となることが妥当といえるのかとの問いに、時期的な問題も含め、中協協で協議する予定と答えました。

参加協会からは、診療所が入るビルに回線を導入するため、多額の費用が発生し、転居時には原状復帰が求められる。必要性の低いシステム導入に、それだけの費用はかけられないため閉院するほかないという会員の声を紹介されました。同席した吉田議員からは国の政策としてやる以上、悪質な

担当者、現状では申し込んでほしいと言えないが、状況を確認し、どういった措置ができるか検討したいと答えました。

何もかもが後手後手の義務化に、ようやく実態調査が動き出したようです。不合理な実態を示し大幅な見直しを求め、取り組みを強めていきます。

「出身はどちらですか。診療所のある広島市安佐北区になります。親子3代続く歯科医院です。祖父が1947年に現在の地で開業し、今年で75年が経ちます。子どもが頃、どのように過ごしていましたか。」

中学時代にテニス部に入り、現在でも交遊のある深い友人を得ることができました。テニスを通して、平常心でいる姿勢も養われたと思います。普段の力を十分に発揮するためにも、練習の際から試合を想定した意識を持つことの大きさをコーチから学ぶことができたと思います。

福岡歯科大学在学中にもテニスに励んでいました。学生最後の団体戦では多くの仲間に応援いただけたことはいまでも良い思い出です。学業では、臨床実習の際に米田雅裕先生(福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科分野教授)の人柄に惹かれ、総合歯科の指導を受けることができました。診査診断から一口腔単位での包括的歯科治療・口腔管理を学ぶことができたことは大きな糧となったと思います。

大学卒業後は、島根大学医

会員訪問 124

木村 文彦 先生

きむら歯科
(広島市)



学部附属病院歯科口腔外科で臨床研修を受けた後、大分や福岡の一般診療所で勤めました。その際に口腔外科診療をはじめ、訪問診療を経験できたことも良かったです。研修先で恩師と出会い、歯科医師としての基礎を学ぶことができたのは私の財産です。その後、広島に戻り親子2代で診療を続け、3年前に院長を引き継ぎ現在に至ります。

院長を引き継いだことから、これまでの診療で困ったことは？

院長を引き継いだ時期は、新型コロナウイルス感染症の真ただ中でした。どうなるか心配なところがありました。引き継ぎと同時に医院を改装しました。そのため、空調換気設備や3密空間回避のための院内設備の配置など感染症対策により気を配った院内環境のもとスタートすることができたと思います。当院では、感染症を不安視するあまり必要な治療を控えるという患者さんはいなかったこともあり、継続して治療を行うことができました。この地で代々診療を続けてきた積み重ねが、患者さんの安心にも繋がっていたのではないかと思います。

診療で力を入れていることは？

患者さんへの丁寧な説明と治療に尽きます。また今日の歯科治療はデジタル化が進み、より高度で正確な治療が可能となっています。当院ではマイクロスコープを活用した治療も行っており、肉眼では捉えきれない部位も拡大視しながら処置できるので、精密な診断や治療が可能です。また、必要以上に健全な歯質を削ることも防ぐことができるので患者さんの健康維持にもつながります。また、デジタルとアナログのどちらかに偏るのではなく、双方の良いところを取り入れ、基本に準じた精度の高い治療を心がけています。

また、動画マニュアルや院内コミュニケーションツールを活用し、業務連絡や日報、チームやヒヤリハットなど、スタッフ同士で同じ情報を共有しコミュニケーションを図るようになっています。

休日ほどのように過ごされているのですか。

最近ではテニスをすることができていますが、ダンベルなど使って身体を鍛えるようにしています。子どもも生まれただばかりで、大変な時期ではありますが、日々癒されながら子育てをしています。

今後の目標などをお聞かせください。

目の前の一人一人の患者さんに精一杯向きあっていたいと考えています。当院では、老若男女問わず、万遍なく患者さんが通院されます。すべての世代が健康に暮らせるよう、地域に貢献し続けられる歯科医院でありたいと考えています。

ありがとうございました。

小出裕章氏講演会「原発のない世界をめざして」に参加して

11月5日、尾道市の市民センターむかいしまこころで、元京都大学原子炉実験所助教の小出裕章氏の講演会(主催:小出裕章さんに聴く会)が開催されました。広島県保険医協会も後援として参加し、会の中で当会の活動や原発・環境問題に関するこれまでの取り組みを紹介しました。

講演では、原子力発電の仕組みや原発に紐づく問題、東京電力福島第一原発事故後の様子などが話されました。日本では、1963年に茨城県那珂郡東海村での建設から始まり、全国17か所に57基の原子力発電所が造られていきました。そして新たに2か所(山口県熊毛郡上関町、青森県下北郡大間町)に原子力発電所を建てる計画も進んでいます。

100万キロワットの原子力発電所1基では、1年運転するごとに1トンのウランを燃やし、1トンの灰を生み出します。機械とは事故を起こす可能性を伴うものであり、小出氏は「原発は巨大な危険を内包している。国も電力会社もそれを知っているから、都会に原発を造らない。電力の恩恵は都会が受け、危険は過疎地に押し付けられた。こんな不公平・不公正は認められない」と話されました。

2011年3月11日、東京電力福島第一原子力発電所で事故が起きました。11年半を経過してもなお、敷地の内外で苦悩が続いています。東京電力の下請けや孫請けの作業員らは、放射能を閉じ込めるため、被曝しながら放射能と闘っています。そこにあるのは差別構造です。敷地の外には膨大な放射性物質が放出さ

れ、広範に渡り汚染がひろがり、人々は強制的に避難させられ、その過程で、地域の繋がりが家族までもが分散を余儀なくされ生業が失われていきました。原発事故が及ぼす「苦難の重さ」をどうやって測ったらいいのかと、原発研究者が真摯に話す姿に言葉が失いました。

小出氏は7年前まで41年間、原子力の研究に携わって来ました。放射線の危険度から、放射線管理区域での取扱いが定められ、区域から出入りする際には、手足や実験着の汚染を測定したうえで扉の閉鎖を行います。汚染の基準は4万ベクレル/m³です。原発事故で国は、原子力緊急事態宣言を発令し、60万ベクレル/m³以上の汚染地から住民を避難させましたが、それ以下の地域の住民は避難の対象とされませんでした。土地を汚染する主成分はセシウム137で、半減期は30年で

す。100年経っても汚染は10分の1にしかならず、今後100年以上、原子力緊急事態宣言下にあり続けると解説されました。

原発建設予定地では、住民の反対運動によって国や電力会社を追い返した所も多くあることも話されました。上関の原発建設計画で山口県は、中国電力が申請していた海の埋め立てに必要ない許可書の延長を認め、許可書を交付しました。国は最長60年と定める運転期間に除外期間を設けるなど、福島第一原発事故後の原子力政策を転換することを企図しています。

小出氏は、最後に「もし私達が本気で原子力を許さない、原子力のない世界をつくらうと思うならば、それは実現できる。一人一人ができることを積み重ね、日本から原子力を追い出したい」と住民とともに取り組んでいく決意を話されました。

原発よりも命の海を

146

すべての子どもたちに安心の医療を！ 国の制度として、18歳までの医療費を無料に



国会請願署名の取り組みを行っています。ご家族やスタッフと、窓口で患者さんにぜひご協力をお願いします。署名はすでにお送りしています。追加のご希望の方は広島県保険医協会まで。

「知ったクパンフ」2022年版

知ってトクする 医療・介護・税金の負担軽減策

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
TEL082-262-5424
FAX082-262-5427



広島保険医新聞寄稿集

「原発よりも命の海を」第7号発刊

2010年4月号から続く「原発よりも命の海を」は、様々な視点から原発・環境問題をみつめる連載です。会員の方には既にお届けしています。追加のご希望は協会までご連絡ください。

TEL082-262-5424 FAX082-262-5427

アレルギー児童等の「生活管理指導表」―診療情報提供料 (I)の算定要件の見直しを

厚労相、中医協委員へ要請書提出

2022年診療報酬改定で、アナフィラキシーの既往歴のある患者又は食物アレルギー患者が学校生活を送るために必要な情報を記載し、「生活管理指導表」(以下、指導表)を提供する行為が保険適用となりました。しかし、このとき算定する診療情報提供料(I)は、主治医と学校医が同一であった場合に算定できない取扱いとなっています。

指導表は、病型・治療・学校生活上の留意点を記載する様式となっており、9割以上

の学校が、主治医から提供される指導表を活用していません。その内容は、学校医・嘱託医が把握しておけばよいものではなく、教師や養護教諭等が内容を共有し、連携体制を確保する等、アレルギー疾患を有する子どもが、安心・安全な学校生活を送るための体制整備に資するものです。

学校医は、学校保健安全法第23条第4項で、「学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事すること」とされており、主治医とは異なる役割を

担っています。主治医は、学校に対して診療上の情報提供を行うものの、学校医として情報共有や指導的役割を担うものではありません。学校医であることを理由に、主治医としての情報提供行為が評価に値しないとされる取扱いに合理的な理由はありませ

せん。当会は、アレルギー疾患を有する児童等への情報提供に関する診療報酬上の取り扱いについて「要請書」を厚生労働大臣、中医協各委員に提出、不合理な要件の是正を求めました。

【要請項目】
一、アレルギー疾患を有する児童等へ必要な情報を提供した際、主治医と学校医等が同一であっても、診療情報提供料(I)を算定できるようにす

歯科 金パラ価格 3711円に引き上げ 「逆ザヤ」の抜本的解消を

2023年1月からの歯科用貴金属の告示価格 (1g当たりの価格、括弧内は変動価格)

	告示価格
金銀パラジウム合金	3,711 (+230)
金銀パラジウム合金ろう	4,226 (+174)
14カラット金合金 インレー用	6,512 (+19)
14カラット金合金 鉤用	6,495 (+19)
14カラット金合金 鉤用線	6,645 (+19)
14カラット合金用金ろう	6,472 (+19)
銀合金 第1種	144 (-1)
銀合金 第2種	177 (+1)

11月9日の中医協総会で、2023年1月からの歯科用貴金属の告示価格の改定を決定しました。金パラ(歯科鑄造用金銀パラジウム合金)は、1g当たり230円引き上げられ、3711円となります。30g当たり69000円の引き上げで、11万1300円になります。1月改定では8月10月の平均素材価格を参照しました。パラジウムの素材価

格は、3月に最高値を記録した後、下落が続きましたが、6月以降は上昇し、最高値に迫る動きをみせています。金の素材価格も最高値で推移しています。

4月の診療報酬改定で随時改定が市場価格の変動率に関する時間が経過し、難治の状態へ移行していましたが治療を重なることで症状が改善したことを報告されました。

新経絡治療は、帯状疱疹後神経痛の発症から6か月以上経過した期間でも92.4%の患者に対して有効であるとの研究結果が示されています。また、急性期帯状疱疹については、抗ウイルス薬に新経絡治療を併用することで、ほぼ100%帯状疱疹後神経痛への移行を回避できたとの報告もされています。講師は最後に、今後治療率を上げられるよう治療研究を進めるとともに、新経絡治療が標準的な治療として普及するよう学会の取り組みにも尽力していきたいと語りました。

参加者からは「難治性疾患への治療の新たな一手を学ぶことができ、大変興味深い講演だった」などの感想がありました。

講演内容の詳細は、本紙6ページで紹介している書籍にも掲載されています。

新経絡治療に学ぶ難治性疾患へのアプローチ

医科オンラインセミナー開催



講師の宇土先生

11月12日(土)、宇土博先生(友和クリニック院長、日本新経絡医学会会長)を講師に招き、医科オンラインセミナー「帯状疱疹後神経痛を治す―新経絡治療で痛みを改善する―」を開催しました。

コロナ禍において、帯状疱疹の症例報告は増加傾向で、帯状疱疹後神経痛に悩む患者も多くなっています。今回の講演では、帯状疱疹後神経痛への治療効果が高い新経絡治療について解説いただきました。

帯状疱疹後神経痛は、脊髄や脳に痛みが記憶される神経痛です。帯状疱疹の発症後、最短3週間で痛みが記憶され、時間の経過とともに記憶は強固になり、3か月を経過すると難治になります。

新経絡治療とは、鍼灸治療で知られるように、神経や血管、臓器を結ぶネットワークの役割を果たすツボ(経絡)を刺激し、患部の生体電流を調整する治療法です。人間工学・運動(生活環境の改善)、漢方、糖質制限ダイエット(糖尿病治療)と併せた4つの柱で構成される統合医療として、難治性疼痛、難治性疾患、難治性局所疾患など多様な症状への治療に用いられます。2003年には、WHOが神経痛、不眠、胃腸炎など73疾病に鍼治療の有効性を認められており、新経絡治療はエネル

歯科点数等 Q&A

(在宅医療)

Q1 介護保険の歯科医師が行う居宅療養管理指導費を算定している患者さんに、歯科疾患在宅療養管理料の加算点数である、在宅総合医療管理加算(在歯総医)は算定できるか。

A1 在歯総医は算定できません。下記の事務連絡を参照ください。

※事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その3)」(平成30年4月25日)(歯科点数表の解釈(2022年4月版、社会保険研究所)p192)

問14 区分番号「C001-3」歯科疾患在宅療養管理料の留意事項通知(13)において、居宅療養管理指導費を算定した場合において歯科疾患在宅療養管理料を算定したものとみなすことができることが記載されているが、この場合において、当該管理料に係る文書提供加算、在宅総合医療管理加算、栄養サポートチーム等連携加算1又は栄養サポートチーム等連携加算2は算定できるか。

(答)いずれも算定できない

医科点数等 Q&A

(会計検査院の指摘による確認調査等)

Q1 11月7日に会計検査院が内閣に提出した「令和3年度決算検査報告」の中で、「医療費に係る国の負担が不当」として、入院基本料やリハビリテーション料などの医療費の支払いが過大との指摘があった。広島県では12医療機関が該当しているが、今後、どのような措置が考えられるのか。

A1 会計検査院は、例えば診療報酬の支払いについては、地方厚生(支)局や都道府県(以下、「厚生局等」)に対して指摘を行います。指摘を受けた後、厚生局等は該当保険医療機関に対し、「①個別指導の実施(選定理由:会計検査院の実地検査の結果、指導の必要性が生じた保険医療機関)」、又は「②確認調査の実施」のいずれかにより調査を行います。確認調査の場合でも、請求誤りが判明した部分については自主返還が求められます。

10月29日(土)、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は、歯科工問題を考えるシンポジウムを会場参加とWEBの併用で開催し、全国から160名の歯科医師・歯科技士などが参加しました。

基調報告では、伊藤多佳男氏(仙台南歯科専門学校校長)が「歯科技士養成から見た歯科工界の事情と未来への課題」、宇佐美宏氏(全国保険医団体連合会歯科代表)が「歯科工問題の根源と解決に向けて」7.3問題を中心に報告しました。

伊藤氏は、歯科技士の後継者問題や海外委託問題、歯科工手法の問題点などについて説明し、若手歯科技士の離職率の高さの原因と対策について、「若い歯科技士が働き続けることができる環境を整

備するには、精密な手作業を要求される歯科工という労働に見合った対価を支払うことであると指摘しました。

宇佐美氏は、歯科工問題の歴史的な経緯を説明し、歯科工問題を解決するには、7.3告示が徹底される取引ルール

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会 歯科医療費総枠拡大と取引ルールの確立を 歯科工問題を考えるシンポジウム開催

を確立したうえで、歯科工所に十分な委託工料が支払われるよう、歯科医療費の総枠拡大が必要不可欠と指摘しました。また、歯科技術料の引き上げを勝ち取った「保険でよい入れ歯」運動を振り返り、「歯科医師と歯科技士だけでなく、患

者・国民を巻き込み、この運動を広げよう」と訴えました。

シンポジウムでは、塚田大介氏(歯科技士／北海道・勤医協ふしこ歯科診療所)、泉敏治氏(歯科技士／兵庫県・ハイテックデンタルラボプラトリー)、深井修一氏(歯科医師

山口県／深井歯科医院)がシンポジストとして登壇しました。塚田氏は、院内歯科技士の役割をテーマに報告。若年層の歯科技士や将来の歯科技士のためにも、歯科工問題の解決に向け運動を推進していくべきと語りました。

深井氏は、山口県保険医協会が主催する「保険で良い歯科医療を」記者会見を開催し、視聴者から大きな反響があったことを紹介し、マスクミを通して、国民に積極的に情報発信することが歯科工問題を解決するためにも重要であることを語りました。

会場やWEBから、歯科工士の復職支援のための勉強会開催、歯科技士が患者さんの口腔内を直接見ることに意義、歯科医師と歯科技士が協力し合うことの重要性など、活発な意見が交わされました。最後には、歯科医療費の総枠拡大や製作工料が適正に配分される取引ルールの確立などを求めるアピールを全会一致で採択しました。シンポジウムの様子は、YouTubeから視聴することができます。

雇用問題等Q&A

面接・雇用から採用・退職まで⑦

2022(令和4)年10月1

日より改正育児・介護休業法において「出生時育児休業産後パパ育休」が施行されています。出生時育児休業(産後パパ育休)は男性の育児休業

を促進する制度です。対象者は男性労働者(養子の場合等は女性も取得できます)、期間は子の出生後8週間以内に4週間(28日)を限度とし労働者が希望する期間となります。また、労働者が希望する場合は休業中の就業も可能です。ただし、休業中の就業を可能にするには、労使協定の締結が必要となります。

育児・介護休業法は労使協定を締結することにより、例えば入社1年や6ヶ月未満の労働者、1週間の所定労働日数が2日以下の労働者等(他

にもあります)からの「育児・介護休業の申出」、「子の看護休暇・介護休暇の申出」、「育児介護のための所定外労働時間の請求」、「育児・介護短時間勤務の申出」を拒むことが可能となります。育児・介護休業に関する規則(育児・介護休業規程)を作成しただけで、労使協定は締結していない場合は注意が必要です。もちろん入社直後の労働者あるいは週1日しか勤務しない労働者等、誰でも育児・介護休業法に定められた休業あるいは休暇を取ってもらうことも構わない

事業者は労使協定の締結は必要ありませんが、もしそうでないのだとすれば、労使協定は必ず締結しておいてください。特に前述した「出生時育児休業(産後パパ育休)」の創設により、労使協定の内容に変更が生じています。以前に労使協定を締結して自動更新になっていない事業者も2022(令和4)年10月1日より施行された内容を含む労使協定を新たに締結しておく必要があります。ご注意ください。

改正育児・介護休業法の注意点

育児・介護休業等に関する労使協定を締結していますか？

雇用問題等に関する「質問・ご意見」読まれたの「感想」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。

歯科社保情報

2023年1月からの歯科用貴金属材料の点数

支台築造	前歯・小白歯		198
	間接法・メタルコア	大白歯	

金属歯冠修復(装着材料は別算定。装着料はブリッジの場合を除く)

		インレー (修形・KPの場合)		冠形態 (PZの場合)			
		単純なもの	複雑なもの	前歯3/4冠 接着冠	白歯4/5冠 接着冠	FMC	前装MC
前・小・乳	銀合金	204	312(-1)	405	345	499	1272(-1)
前・小白歯	金パラ	494(+19)	888(+38)	1116(+46)	1056(+46)	1389(+58)	2309(+73)
大白歯	金パラ	636(+28)	1109(+51)	-	1308(+64)	1760(+81)	-
	銀合金	212	321(-1)	-	360	515	-
14K		-	1327(+3)	1674(+4)	-	-	-

ポンティック(1歯につき)(材料料含む)

鑄造	金パラ	大白歯		1938(+93)	
		銀合金	小	大	1567(+71)
レジン前装金属	金パラ	前歯	2084(+56)	小	1767(+71)
		大白歯	1998(+93)	大	1242(-1)
		小	696(-1)	大	556(-1)
	銀合金	前歯	1242(-1)	小	696(-1)
		大白歯	1998(+93)	大	556(-1)
		小	696(-1)	大	556(-1)

キーパー付き根面板(1歯につき)

	金パラ	銀合金
前・小	1187(+38)	611(-1)
大白歯	1408(+51)	621

根面板(1歯につき)

	金パラ	銀合金
前・小	494(+19)	204
大白歯	636(+28)	212

鑄造鉤

	双子鉤		二腕鉤(レスト付)			ローチのパークラasp	
	大	小	大	小	前	1	2
14K	1607(+4)	1355(+4)	1335(+4)	1079(+2)	885(+2)	1587(+4)	1607(+4)
金パラ	1457(+74)	1195(+58)	1060(+51)	953(+45)	901(+42)	1437(+74)	1457(+74)

コンビネーション鉤

	大白歯	犬・小	前歯
金パラ	649(+26)	595(+22)	569(+21)

バー(1個につき)

	鑄造・金パラ
	2385(+119)

線鉤

	14K	双子鉤	二腕鉤
		871(+2)	656(+2)

医師が選んだ 医事紛争事例 53

関節注射は 感染対策念頭に!

(60歳代前半男性)
《事故の概要と経過》

両手背・両手関節の腫脹・疼痛を訴えて来院。診断はリウマチ様関節炎で、リハビリで経過観察をしていたが改善しないので、約2週間後に左手関節にデカドロン®3.3mg、リドカイン®1%5mlの関節内注射を施行した。針は23Gを使用。刺入角度はほぼ直角で、患者は特

に痛みを訴えることもなく1回で刺入した。なお、消毒はヒビテアルコールを使用した。その日の晩から疼痛が強化されたため、2日間にわたり抗生物質(エクスサン®400mg)の注射と内服を授与した後に、A医療機関へ紹介入院となった。患者側はA医療機関における医療費等の請求をしてきた。医療機関側としては、手関節に注射したのは初めてであったが、手技に問題は認められない。ただし、注射時の消毒を通常よりも雑にした可能性

が強く、消毒が不十分であったことを認め、その結果、感染したとして過誤があったと判断した。紛争発生から解決まで約2カ月間要した。

《問題点》
注射の針の太さ、薬剤と刺入部位の適応等、手技に問題は認められないが、医療機関側は、消毒の不十分を認めた。A医療機関の情報提供書より、注射と感染との因果関係は認められなかった。従って消毒の不十分さを認めざるを得なかった。

《結果》
医療機関側が全面的に過誤を認めて、賠償金を支払うことにより示談した。

医事紛争事例集 医師が選んだ60事例 ~明日は我が身

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

お申込みは京都府保険医協会まで TEL 075-212-8877



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



銀行口座自動引き去りについて (12月の予定)	
12月21日(水)	グループ保険の保険料(1月分)
12月26日(月)	保険医年金 保険医休業保障の保険料(1月分)

「よろず法律 税務 労務」相談

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っております。

理事会だより

第23期 第19回理事会

2022年11月8日(火)、第23期第19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18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
- ・オンライン資格確認のシス

テム導入義務化の撤回を求める取り組みとして、国会審議、マスコミ取材への対応を報告し、情勢確認を行った。市民公開講演会企画の広報や今後の取り組みを検討。保団連国会要請行動への参加を決定。

- ・保団連アンケート付リフレットの活用と医療・介護負担増中等国会請願署名の内容について討議。
- ・ポスターキャンペーン入賞作品の審査結果発表。
- ・歯科活動報告と請願署名の取り組みについて討議。市民公開講演会準備の進捗状況を確認。
- ・医科診療報酬算定要件に関する要請を討議。要請書の提出を決定。
- ②経営税務
- ・保団連中国ブロック協議会 国税局懇談に向けた諸会議に

保険医休業保障・給付状況 (2022年10月度審査状況)

受給者数	合計給付金額
12人	11,156,000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、住所や専任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

3つの制度で賢く備える

医師・歯科医師のための安心共済

- 休業保障**
4月加入分12月25日〆切ケガや病気で休業した時に今夏より入院免責0日に
- グループ保険**
随時受付中
万一の保障は割安で簡単な手続きのものを選ぶ
- 保険医年金**
次回4月受付開始(9月加入)
予定利率1.140%
リピーター多数で人気度高め

詳しくはパンフレットで。訪問・説明にも対応。
資料請求は保険医協会まで
TEL082-262-5424

伝言板

経絡・ツボを刺激する新経絡治療で、9割以上の方が改善。多くの帯状疱疹後神経痛の患者さんの悩みに応える書籍です。ぜひ、ご一読ください。

全国の書店で順次発売開始 (2022年8月2日より)
1400円+税

帯状疱疹後神経痛を治す

新経絡治療で痛みを改善

書籍のご案内

著者：宇土 博

【経歴】79年広島大医学部卒、頭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

腱鞘炎予防の「ドクターグリップボールペン」、腰痛予防ベルト、腱鞘炎予防器具「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

- ③広報文化
- ・広島県保険医新聞企画案、主張案を討議決定。
- ④共済
- ・休保給付・加入審査。
- ・保険医年金後期普及結果の報告。
- ⑤総務・財政
- ⑥行事・会議予定
- ⑦保団連等行事予定
- ・行事企画日程等の確認。
- ⑧その他
- ・他協会行事の広報について検討。
- ・労働法制団体署名への協力依頼について検討。署名への協力を決定。

健康保険証廃止とオンライン資格確認原則義務化の見直しをYoutube配信

健康保険証廃止・オンライン資格確認原則義務化の問題点、懸念事項などをまとめた動画をYoutubeで配信します。ぜひご視聴ください。

※Youtube(URL) https://youtu.be/YbmirJ_Fkuo
広島県保険医協会ホームページから閲覧することもできます。

健康保険証廃止とオンライン資格確認原則義務化見直しを

- 拙速で強引なオンライン資格確認原則義務化は撤回し、医療現場の実態を踏まえた丁寧な議論を行うよう求めます。
- 患者の受療の権利を損なわず、医療機関に負担のない安全なシステム構築を検討するよう求めます。
- マイナンバーカード取得への不安を払拭することに、国が責任を果たすことを求めます。
- 希望者への削除規程を設けるなど、憲法に定める権利を侵すことのない規約への改定を求めます。

医科オンラインセミナー

感染症に対する漢方医学の役割 COVID-19を中心に

講師：小川 恵子 先生
(広島大学病院漢方診療センター 教授、センター長)

日時：1月15日(日) 10:00~11:30
※要事前申込(締切1月11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。

医科研修動画

医療安全管理と院内感染対策のための動画配信

講師：福山市民病院安全管理室・感染対策室

配信期間：12月15日(木)~2月28日(火)

動画は広島県保険医協会ホームページ【医科会員専用】ページよりご覧いただけます。会員の先生をはじめ、スタッフの方にも視聴いただける動画配信です。ぜひご利用ください。

編集後記

今の日本の政治は、鶴飼い政治だ。河井事件や旧統一教会のような金と組織票で当選した質の低い議員を、権力者が意のままに操っている。この政治の劣化が、コロナ禍の医療崩壊と、米国防務の新自由主義政策による深刻な国力低下と不安インフレを招いている。国民の貧困と格差が是正され、平和で幸せに暮らせる真の民主主義国家になるためには、地域の命と暮らしを守る草の根の住民運動と選挙に参加して国民が賢くなる必要がある。(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。

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。