

発行所
石川県保険医協会
 〒920-0902 金沢市尾張町2丁目8番23号
 太陽生命金沢ビル8階
 ☎(076)222-5373番 FAX(076)231-5156番
 URL <http://ishikawahokeni.jp/>
 E-mail ; ishikawa-hok@doc-net.or.jp
 発行人 大平政樹
 印刷所 ソノダ印刷株式会社
 購読料 1年間 5,000円(〒共)
 (*本紙の購読料は会費に含まれます)

石川保険医新聞

主な記事

3面 小児科医からの発信
 5面 医科歯科連携ポスター完成!
 6~7面 石川県・個別指導情報
 8~9面 会員投稿「私の趣味・こだわり」

本号は保険医協会未入会の先生方にもお送りしました。

入会案内4面参照

社会保障セミナー

相模原障害者施設殺傷事件は 何を突きつけたか

副会長 大川 義弘 (金沢市・内科)



事件を切り口に語り合われた



90人が参加し開催された (6月30日・地場産業振興センター)



井上英夫さん (金沢大学名誉教授)



藤井克徳さん (きょうされん専務理事、日本障害者協議会代表)

第8回社会保障セミナーを、2018年6月30日(土)に県地場産業振興センターで開催し、90人が参加しました。また、後援に名を連ねた団体数は、保険医協会主催としては過去最多でした。

第1部として特別対談がありました。お一人は金沢大学名誉教授の井上英夫さんで、もうお一人は「きょうされん」専務理事の藤井克徳さんです。藤井さんは日本障害者協議会代表で、

日本障害フォーラム副代表も務めています。「きょうされん」というのは共同作業所全国連絡会を略したもので、今では正式名称になっていません。石川県で最初の共同作業所はひろびろ作業所ですが、その開設に

「日本障害フォーラム副代表も務めています。藤井さんは「きょうされん」というのは共同作業所全国連絡会を略したもので、今では正式名称になっていません。石川県で最初の共同作業所はひろびろ作業所ですが、その開設に

優生思想と劣等処遇意識が噴き出した

対談は、津久井やまゆり園の事件の第一報を聞いてどう感じたかという問いかけから始まりました。井上さんは自身が訪問して撮影したやまゆり園の写真を紹介しました。今でこそ近くに民家が建っていますが、開園当初は谷に挟まれ

「優生思想と劣等処遇意識が噴き出した」という問いかけから始まりました。井上さんは自身が訪問して撮影したやまゆり園の写真を紹介しました。今でこそ近くに民家が建っていますが、開園当初は谷に挟まれ

「もつと生きたかった夜明けをみるまで」。自身が作った「歌」も読み上げました。「花たむけ手を合わせしも 顔遠く かくも脆い か 積み上げしもの」。重い意味を持った歌でした。そして、マグマのように噴き出す優生思想と劣等処遇を感じたとおっしゃいました。優生思想は、ダーウィンのいこのゴルトンが、優生学という概念を提唱したことに始まります。自然選択により淘汰されるはずの「弱者」が生き延びて

社会保障セミナー・第2部シンポジウムは2面掲載

次に、事件の背景にあるものは何かについて、事件の被告である植松氏は優生思想をどこでどう形成し、そしてなぜ一線を越えてしまったかが話し合われました。井上さんは日本の障害のある人が「隠されている」状態で間違った施策が行われていたことと、社会の背景、この2つがあるとしました。藤井さんは三層構造があるとして、植松氏の特異な行動、日本の障害のある人への施策の貧しさ

「もつと生きたかった夜明けをみるまで」。自身が作った「歌」も読み上げました。「花たむけ手を合わせしも 顔遠く かくも脆い か 積み上げしもの」。重い意味を持った歌でした。そして、マグマのように噴き出す優生思想と劣等処遇を感じたとおっしゃいました。優生思想は、ダーウィンのいこのゴルトンが、優生学という概念を提唱したことに始まります。自然選択により淘汰されるはずの「弱者」が生き延びて

障害のある人の権利条約を「北極星」に

「もつと生きたかった夜明けをみるまで」。自身が作った「歌」も読み上げました。「花たむけ手を合わせしも 顔遠く かくも脆い か 積み上げしもの」。重い意味を持った歌でした。そして、マグマのように噴き出す優生思想と劣等処遇を感じたとおっしゃいました。優生思想は、ダーウィンのいこのゴルトンが、優生学という概念を提唱したことに始まります。自然選択により淘汰されるはずの「弱者」が生き延びて

医心凡語

ヤブ医者こそ目指すべき理想の医者である。特に小児科開業医の目指すべき医師像は誇り高きヤブ医者として心得よ▼開業数年後、生後8カ月の女兒が受診した。母親は「今朝から右足を動かさないと」と症状を訴えた。股関節の動きにも異常はなく、熱感もない。所見は皆無である。名匠としては、所見のない患者を母親の意見だけで紹介するわけにはいかない。確固とした診断根拠が必要である。しかし、母親は納得しない。血液検査をして異常を確認したか記憶にないが、結局、総合病院へ紹介した。診断は化膿性股関節炎の初期。名匠は胸を撫で下ろした。母親の観察の鋭さが子どもを後遺症の危険から救ったのだ▼医者とは何だ? 冷静に考えてみれば、結論は出る。子どもの病氣と真っ先に対峙し、「おかしい」と判断して病院に連れてくるのは、親である。特に子育てに精を出し、子どもたちを見ている母親である。母親こそ名匠なのだ。その痛みや不快感を我が事のように感じ、医者

（一面のつづき）

差別・排除の歴史と 事件が問いかける価値観

第2部シンポジウムではイゼーションの理念が浸透した。最初に金沢大学人間社会研究域人間科学系教授の高橋涼子さんが「障害のある人への差別と排除を『これまで生きてきて一番嬉しかったのはこの条約の誕生』と言っています。日本では藤井さんらの運動もあり、2013年に障害者差別解消法などが成立し、国内の法律が条約の求める水準に達したとして、条約が批准されました。このことについては藤井さんの著書『障害者をしめ出す社会は弱くもろい』に感動的に記載されています。会員の先生方もぜひお読みください。

1960年から70年代にかけて脱施設化（大規模入居施設・精神病院批判）の動きがありました。わが国ではほぼ同じ頃は大規模入所施設や精神病院の建設が盛んでした。やまゆり園もその流れでつくられました。

欧米ではその後ノーマラ



高橋涼子さん（金沢大学人間社会研究域人間科学系教授）

次に高橋さんはこの条約を紹介されました。障害の定義について「障害が、機能障害を有する者とこれらに對する態度及び環境による障壁との間の相互作用」であり、障害という概念は固定的なものではないことを示しました。障害のある人が特定の生活施設で生活する義務を負わない（施設入居するかどうかは自分が決める選択肢のひとつであること）などの条文を紹介した後に、事件が問いかける私たちの価値観を考察しました。障害のある人は一方的に助けをもらうだけの人なのか？ 障害のある人のことは素人にはよく分からない？ 障害のある人のことは専門家に任せべき？ 障害のある人の世話に家族が責任を持つべき？と問いかけや考えを述べられました。

どんな障害があっても 医療者は全力で応援する

次は当協会副会長の小川滋彦さんです。「医療者の立場から胃ろうを通して考える」というテーマで、者は全力で応援しますよ」という内容で話されました。口から食べるのができなくなつた方への長期的な栄養補給の方法を紹介し、その中で「胃ろうが一番良い」ということを示されました。胃ろうが必要な人はイコール障害を抱えて生きている人でもあります。



古込和宏さん（難病（筋ジストロフィー）当事者）はビデオレターにて発言いただいた

古込和宏さんです。古込さんは5歳の時にデュシェンヌ型筋ジストロフィー症と診断され、8歳から帝王切開手術を受け、その後37年間療養生活を送っていました。インターネットを駆使し、県外の地域で暮らす筋疾患患者さんから在宅での暮らしを始め、様々な支援（大げさでなく全国的な）で地域での生活に踏み出すことができました。ただ残念なことに、この日は



小川滋彦さん（小川医院院長）



大川義弘副会長

「普通に生きていきたい」

3人目のパネリストは、古込和宏さんでした。古込さんは5歳の時にデュシェンヌ型筋ジストロフィー症と診断され、8歳から帝王切開手術を受け、その後37年間療養生活を送っていました。インターネットを駆使し、県外の地域で暮らす筋疾患患者さんから在宅での暮らしを始め、様々な支援（大げさでなく全国的な）で地域での生活に踏み出すことができました。ただ残念なことに、この日は

最後に「医療者に何を突きつけたか」という問いに、医師は自分が障害を持つことを想定外と考えており、自分の優位性が保たれない状態になることは自分の存在価値がなくなると考えがちで、こういった医師が障害を持つて生きようとする人たちにどう接するだろうか、劣等感や意識が頭をもたげてくるのではないかと話されました。

小川さんはこの社会保障

2018年度版

病院マップ

7月10日発刊

医療連携に役立つ1冊!

- ✓ 県内病院の各科担当医師・連携窓口
- ✓ 外来診療時間・外来担当者
- ✓ 設備・特殊検査などを掲載

○会員：1冊 2,000円(税・送料込み)
○会員外：1冊 3,000円(税・送料込み)
※在庫が無くなり次第終了させていただきます。

会員の先生には1冊無料でお送りしました。

石川県保険医協会 医療福祉部
TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156

医療・福祉問題研究会 2018年度 総会記念講演会

人間の尊厳と生活保障

～福祉の原点を追究する実践と理論～

●講師/北見 万幸さん
●横須賀市福祉部 次長
村上 慎司さん
●金沢大学人間社会研究域経済学経営学系

参加費 無料
申し込み不要

2018年8月19日(日) 午後3時～5時
石川県社会福祉会館 4階 中ホール

○詳細は同封の案内チラシをご覧ください。

●主催/医療・福祉問題研究会
●メール/ ihmk1986@gmail.com

特別対談と、シンポジウムという形式の今回の社会保障セミナーは、重い重いテーマでしたが、参加者が一緒に考え行動していくきっかけとなるセミナーになったと感じました。



小児科医として いきる

犀川 太 (金沢医科大学病院・小児科)

です。このように cure と care が同じ目線の高さで、連続的に展開されるのも大病院院が関わる小児医療の特徴といえます。しかし、その守備範囲の広さが若い小児科医を圧倒します。がんばれ、若人。

日本小児科学会は小児科専門医に求める姿として「子どもの総合医であること」と「小児の代弁者であること」を掲げています。後者の小児の代弁者とは「うまく自分の思いを伝えられない子どもたちに代わって、社会にその思いを伝える役割を担う者」のことです。臓器にとらわれな

景観の「成敗」

5	3	8	8	9	5	7	2	7	3	1	6	4	1
4	9	2	7	2	7	3	4	1	8	5	2	3	8
6	7	7	6	4	6	7	6	7	5	2	3	4	7
8	1	5	3	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
1	9	2	8	7	5	2	1	9	5	2	8	8	3
7	3	6	4	1	9	5	2	1	6	4	7	5	2
2	4	5	6	5	6	1	8	1	6	4	7	5	2

「4」は「さき、1+3」

景観の「成敗」

7	3	5	2	6	8	9	4	1	6	4	7	5	2
2	8	9	3	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
1	6	4	7	5	2	3	1	6	4	7	5	2	8
6	7	7	6	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
8	1	5	3	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
1	9	2	8	7	5	2	1	9	5	2	8	8	3
7	3	6	4	1	9	5	2	1	6	4	7	5	2
2	4	5	6	5	6	1	8	1	6	4	7	5	2

景観の「成敗」

7	3	5	2	6	8	9	4	1	6	4	7	5	2
2	8	9	3	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
1	6	4	7	5	2	3	1	6	4	7	5	2	8
6	7	7	6	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
8	1	5	3	4	1	8	6	3	4	7	5	2	8
1	9	2	8	7	5	2	1	9	5	2	8	8	3
7	3	6	4	1	9	5	2	1	6	4	7	5	2
2	4	5	6	5	6	1	8	1	6	4	7	5	2

私は今、医学生、卒後研修医、若い小児科医と悪戦苦闘の日々を送っています。その大部分は、「臓器にとらわれず、子どもに起こるすべての望まざる急変を迅速に把握して、適正に対応していく力」の養成に費やされています。声なき声を汲み取るには、目と耳(観察)、脳(洞察)と手足(実行)が歯車として噛み合って、淀みなく回り続けることが要求されます。し

握していると言えらるのだから。一方、開業医は少なくとも1カ月に1回は患者の顔を見るので、窓口の声を聞くだけで誰だか分かるし、体調の変化に気がつくことすらある。いつも物静かな中年男性。ある日、胸が苦しいと飛び込んで来た。直ちに心電図は異常なく、大動脈解離を疑って救急搬送し、事

持論

大病院では60日や90日の長期処方が多いようで、逆紹介患者からその日数を求められるが、それは良いことだろうか。

握していると言えらるのだから。一方、開業医は少なくとも1カ月に1回は患者の顔を見るので、窓口の声を聞くだけで誰だか分かるし、体調の変化に気がつくことすらある。いつも物静かな中年男性。ある日、胸が苦しいと飛び込んで来た。直ちに心電図は異常なく、大動脈解離を疑って救急搬送し、事

長期処方から

外来診療のあり方を 問い直す

問い直す

すでに多くの外来患者を抱え、待合室の混雑に頭を悩ませている会員諸氏は、患者希望の長期処方を良しとしている向きも少なくないであろう。

付くことすらある。いつも物静かな中年男性。ある日、胸が苦しいと飛び込んで来た。直ちに心電図は異常なく、大動脈解離を疑って救急搬送し、事

黒な足を発見するなど枚挙にいとまがない。そのために何でも話しやすい雰囲気や人間関係を構築してきたのではないか。いきなり病院と同じ長期処方

石川県保険医協会の理事の武藤一彦先生から「小児科医からの発信」への執筆依頼をいただきました。お引き受けの返事をする、観と深い造詣には到底及ぶべくもなく・・・小児科医はさまざまな形で子どもの代弁者として生きています。そのことを想いながら、今の私の姿を書くことにしました。

お待たせしました
保険医協会会員だけに特別頒布
保険医療機関必携の1冊です

保険診療の手引 (2018年4月版)

発刊のお知らせ

会員医療機関には、7月25日ごろに1冊無料で送付しました。

- 【全体の構成】
- 第1章 医療保険の基礎知識
 - 第2章 窓口取扱い
 - 第3章 診療録(カルテ)の記載
 - 第4章 診療報酬のしくみ
 - 第5章 点数の算定(入院点数を除く)
 - 第6章 入院点数
 - 第7章 入院時食事療養費・入院時生活療養費
 - 第8章 入院中の患者の他医療機関受診及び対診の取扱い
 - 第9章 医療保険と介護保険の給付調整
 - 第10章 請求事務



●体裁 B5判
●頁数 1,600頁前後
●定価 6,000円(2冊目以降)

夏季休務のご案内

保険医協会事務局は、下記の期間、休務いたしますので、ご了承ください。

8月13日(月)～8月15日(水)

活用していますか? **共済制度**
 保険医の生活と経営を支える

リタイヤ後の生活設計に **保険医年金**

9/1~申込受付開始、
2019年1/1加入

- ◆加入資格/満74歳(増口は満79歳)までの会員
- 月払(1口月額1万円。最高30口まで)と一時払(1口50万円。1回につき40口まで)
- 受け取り方法は4種類から選択(10年・15年確定、15年・20年通増)

病気・ケガの強い味方 **保険医休業保障共済保険**

9/20まで申込受付中、
12/1加入

- ◆加入資格/60歳未満の健康で正常に就業している会員
- 入院はもちろん代診を置いて自宅療養でも給付
- 拠出金は加入時のまま上らず、掛け捨てではありません

死亡や高度障害など万一の時は **グループ保険**

毎月申込受付中!

- ◆加入資格/健康で正常に就業している65歳6カ月までの会員、配偶者、子ども
- 会員は最高4,000万円、配偶者は1,000万円、子どもは400万円までの保障
- 剰余金が生じた場合には配当金をお支払いします

●ご希望の会員には各共済制度の詳細なパンフレットなどをお送りします。

石川県保険医協会 電話.076(222)5373 FAX.076(231)5156
 Eメール:ishikawa-hok@doc-net.or.jp

休業保障共済保険にご加入されている先生方へ

「傷病休業給付金」は、ケガや疾病により6日以上連続して休業された場合に、6日目以降休業された日数分給付されます。休業される事態が生じた場合は、速やかに保険医協会事務局までご連絡ください。



石川県保険医協会 TEL(076)222-5373 FAX(076)231-5156

本号は未入会の先生にもお送りしました。

保険医協会にぜひご入会下さい!

保険医協会は国民医療の充実と共に、
保険医の生活と権利を守ります。



会員数 1,027人
 医科 726人、歯科 301人

入会の方法は

お電話または同封の入会申込ハガキに必要事項を記入のうえ、ご返送下さい。
会費(月額) 開業医 **4,500円** 入会金 **なし**
 勤務医 **3,800円**
 ※3カ月ごとに銀行口座から引き落としさせていただきます。

連絡先

石川県保険医協会 ☎076(222)5373

日常診療に役立つさまざまな活動を行っています

注目 たとえばこんな**メリット**が!

- 1 診療報酬改定(医科・歯科・介護)時には、いち早く**新点数情報**をお届けします。
- 2 日常の保険請求への問い合わせにも懇切丁寧にお答えし、**審査、指導、監査**などについての情報提供やご相談にも応じています。
- 3 **共済制度**「休業保障共済保険」「保険医年金」「グループ保険」などに加入できます。
- 4 **新規開業医懇談会**や**経営に関する情報交換**や**税務・雇用に関する講演会**等も開催しています。
- 5 **医科・歯科の共同体**をいかし、交流・連携ができます。
- 6 医科・歯科ともに多彩な講演会を企画開催しています。
- 7 県内の医療・福祉関連情報として、『病院マップ』や『福祉マップ』、歯科関連では『歯科保険診療便覧』『お口の機能を育てましょう(食育パンフ)』など**石川協会オリジナルの書籍**をたくさん発行しています。
- 8 月に1回『**石川保険医新聞**』を発行しています。地元の地域医療に関する情報や会員からの楽しい投稿が盛りだくさんです。
- 9 石川県保険医協会は、**全国保険医団体連合会(保団連)**に加入していますので、全国の**審査、指導・監査の動向**、厚生労働省の**関係資料**やその解説資料など、必要な情報が迅速にお届けできます。
- 10 **会員同士の交流会、文化企画**にご参加いただけます。

明日のための安心設計

**保険医年金の
おすすめ**

加入・増口の受付は **9月1日から10月25日まで**

この機会にぜひ加入・増口をご検討ください。

お申込み期間 9月1日から10月25日まで

ご加入日 2019年1月1日

加入資格 新規は満74歳、増口は満79歳までの保険医協会の会員

月払 **101万円**
(30口まで)
 一時払 **1050万円**
(1回につき40口まで)

自在性が魅力です!

- 急な出費にも1口単位で解約できます
- 払込が困難な時には「掛金中断」も可能です
- 年金の受け取りは「受給時」に ①10年定額年金 ②15年定額年金 ③15年通増年金 ④20年通増年金 から選択、または一括受け取り
- 万一の時にはご遺族に全額給付

年金資産は6社の生保会社でリスク分散されています。

保険医年金は、国の公的年金制度が不十分なためにつくられた医師・歯科医師を対象とする積立型の年金制度(拠出型企業年金保険)です。1968年に創設して以来、わが国有数のスケールに発展しています。

保険医年金では、年金制度でもっとも大事な加入者の年金給付を守ることを重視し、これまでに年金受給者の年金額をカットしたことは一度もありません。

お問い合わせは

石川県保険医協会まで
 Tel:076-222-5373 Fax:076-231-5156

※普及期間中には、三井生命、明治安田生命、富国生命の普及担当者がお伺いしますので、ご面談くださいますようお願いいたします。

※ここでは制度の概要をお知らせしております。詳細についてはパンフレットをご確認ください。

全国の会員から、自在性・柔軟性に富む保険医年金が評価されています。

医科歯科連携推進キャンペーンポスター完成!



石川県保険医協会では、医科歯科一体の団体である特徴を生かした活動の一環として2017年より「医科歯科連携推進キャンペーン」を展開してきました。講演会としては、医歯薬連携を学ぶ「顎骨壊死の今」、医師・歯科医師両者の視点から認知症医療を考えるセミナー「認知症と歯科疾患」を開催。並行して、一般の方にも医科歯科連携の重要性を広めるべく「医科歯科連携で患者さんに役立つ標語募集」に取り組みできました。標語募集には、県内外から53通の応募が寄せられ、最優秀作品として「歯ブラシは肺炎防ぐ魔法の棒」を選考しました。その後、歯科部での議論を経て、ついに、この最優秀作品を活用したキャンペーンポスターが完成しました。聴診器を掛けた白衣の医師、そして歯ブラシを片手にマスクを付けた歯科医師が笑顔で手を繋ぐ姿が印象的に描かれたポスターとなりました。医科歯科連携の必要性を広く知らせていくため、病院・診療所や福祉・介護施設、公共の場など様々な場面で活用いただきたいと考えています。

また、ポスター右下にあるQRコードを携帯・スマートフォンで読み取っていただくと、石川県保険医協会の「医科歯科連携推進キャンペーン」特設ページをご覧いただけます。特設ページには、今後のキャンペーン活動の模様を紹介しています。石川県保険医協会としても、このポスターをきっかけに医科歯科連携のさらなる発展に向けて邁進していきますので、今後ともご支援・ご協力をよろしくお願い致します。

実際にポスターを活用いただいた反響や待合室などで掲示した様子の写真など、ぜひ協会までお寄せください。

お送りいただいた原稿は、本紙や保険医協会のホームページ上でご紹介させていただきます(本紙に写真・文章が掲載された場合は図書カードを進呈いたします)。

本号にキャンペーンポスターを1部同封しましたので、ご活用ください。追加での送付をご希望の方は、保険医協会までお問い合わせください。

石川県保険医協会 電話：076(222)5373 FAX：076(231)5156 Eメール：ishikawa-hok@doc-net.or.jp

歯科学術講演会

接着 ~メタルフリー修復から接着性ブリッジまで~

講師 坪田 有史氏 坪田デンタルクリニック院長、東京歯科保険医協会会長

とき 2018年9月2日(日) 午前9時30分~午後0時30分

ところ ホテル金沢 4階・エメラルド

対象 会員医療機関の歯科医師 およびスタッフ(定員100人) **参加費** 無料

考えるペリオドンティクス ~病因論と臨床推論から導かれる歯周治療~

講師 高橋 慶壮氏 (奥羽大学 歯学部 歯科保存学講座 歯周病学分野教授)

とき 2018年9月30日(日) 午前9時30分~午後0時30分

ところ ホテル金沢 4階・エメラルド **参加費** 無料

対象 会員医療機関の歯科医師およびスタッフ(定員100人)

※この講演会は「かかりつけ歯科機能強化型歯科診療所」(か強診)の施設基準に定められた「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含む)」に位置づけられています。

○詳細・申し込みは同封の案内チラシをご覧ください。

主催：石川県保険医協会 TEL 076-222-5373 FAX 076-231-5156

られた。（例：診療録に治療前、治療中における全身状態の把握及び管理の状況に係る記載内容が乏しい。）

(4) 新製有床義歯管理料

- ア 患者に対して有床義歯の管理に係る情報の文書を作成するにあたっては、保険医療機関名及び担当歯科医師の氏名を適確に記載する。
- イ 提供文書への保険医療機関名称及び担当の歯科医師氏名の記載は適確に行うこと。

4. 在宅医療

○ 歯科訪問診療料

- ア 診療録への訪問診療の計画の要点の記載が乏しい。
- イ 訪問診療時間と必要内容が実態に即していない。

5. 画像診断

(1) 歯科エックス線撮影

- ア 診断に係る所見の診療録への記載がない。
- イ 実際には1枚のエックス線フィルムに撮影されているにもかかわらず複数枚で算定している。
- ウ エックス線写真を紛失した例が認められたので、整理保管に留意すること。

(2) 歯科パノラマ断層撮影について、診断に係る所見の診療録への記載が不十分。

6. 投薬

- (1) 投薬理由について、診療録に記載がない。
- (2) 抜髄時の鎮痛剤に関して、患者の症状によらず傾向的かつ画一的な処方が見られた。

7. 歯周治療

(1) 検査、診断等

- ア 「歯周病の診断と治療に関する指針」を参照し、歯科医学的に妥当適切な歯周治療を行うこと。
- イ 診療録に歯周病に係る症状、所見等の記載が乏しく、診断根拠や治療方針が不明確。
- ウ 歯周病検査について検査結果を診療録へ記載していない又は検査結果が分かる記録が診療録に添付されていない。
- エ 治癒の判断、治療計画の修正等を的確に行っていない。
- オ 歯周基本治療の後に確認の歯周病検査を行わず、歯周治療を終了している。
- カ 歯周基本治療の後に確認の歯周病検査を行わず、補綴治療に着手している。
- キ 歯周治療と並行して行われた部分床義歯に係る補綴治療が認められたので、歯周治療を行う際は患者の状態及び治療の必要性に留意すること。
- ク スケーリング、スケーリング・ルートプレーニング又は再スケーリングから、次の歯周病検査までの間隔が短く、歯科医学的に妥当適切でない。
- ケ 糖尿病を有しない患者に対しスケーリング又はスケーリング・ルートプレーニングを行った同一部位において、同日に歯科疾患処置が行われている。
- コ 1カ月以内の再度の歯周病検査について、所定点数の100分の50で算定すべきところを、所定点数で算定している。
- サ 口腔内写真検査について、1、2歯の局所的な撮影が多いため、「歯周病の診断と治療に関する指針」の「口腔内カラー写真」を参考とすること。
- シ 全部金属冠の装着を行った同一部位において、同日に歯周疾患処置が行われている。
- ス 混合歯列期歯周病検査について、歯周基本検査として請求している。

(2) 処置、手術等

- ア 歯周疾患処置について、症状、必要性の診療録への記載が乏しい。
- イ 歯周基本治療処置について、診療録に用いた薬剤名を記載していない。

8. リハビリテーション

○ 歯科口腔リハビリテーション料

- ア 診療録に調整方法に係る記載を適切に行うこと。
- イ 有床義歯を新製した月と同月に、当該有床義歯とは別の欠損部位の有床義歯の修理を行った場合において、新製有床義歯管理料と併せて歯科口腔リハビリテーション料を算定している。

9. 処置等

(1) 加圧根幹充填処置において、歯科エックス線撮影による根幹充填後の確認が行われていない。

(2) 除去料等

- ア う蝕歯インレー修復形成と同日に当該歯のインレーの除去に係る費用を算定している。
- イ 算定要件を満たさない根幹内ポストを有する鑄造体の除去の例が認められた。

10. 手術

- (1) 歯冠大の歯根嚢胞摘出手術について、画像診断から判断して歯根嚢胞とは認められない。
- (2) 口腔内消炎手術について、患者の症状に係る診療録への記載内容が乏しい。
- (3) 診療録に後出血処置に係る手術内容の記載がない。

11. 歯冠修復及び欠損補綴

(1) 歯冠修復

- 全部金属冠離脱及び再装着時において、失活歯歯冠形成を算定している。
- (2) 補綴時診断料
 - ア 欠損部の状態・欠損補綴物の名称及び設計等の要点の診療録への記載が乏しい。
 - イ 診療録に欠損部の状態の記載が乏しい。
 - ウ 患者に対して説明する事項について、その旨を必要に応じて診療録へ記載することに留意する。
 - (2) クラウン・ブリッジ維持管理料
 - ア 患者に対して説明を行い、その内容に係る文書を作成するにあたっては、クラウン・ブリッジ維持管理料の趣旨、補綴部位、装着日の記載のほか、保険医療機関の名称等の記載を適確に行う。
 - イ 補綴物毎に文書による患者への情報提供を行っていない。
 - (3) ブリッジ
 - 支台築造について、ブリッジ製作過程において、歯根分割歯に対する支台築造の歯数に算定の誤りが認められた。
 - (4) 特殊印象を、誤って5歯以下のブリッジで算定している。
 - (5) 有床義歯
 - ア 線鉤について、レストのないものを誤って二腕鉤（レストつき）で算定している。
 - イ 線鉤として算定すべきところ、鑄造鉤として誤って算定している。
 - ウ フック、スパーについて誤って算定している。
 - エ バーとは認められないものを鑄造バーとして算定している。
 - オ 誤った金属材料（ニッケルを金銀パラジウム合金）で請求した鑄造バーが認められた。
 - カ 有床義歯床下粘膜調整処置について、義歯新製の印象採得と同時にやっている。
 - (6) 保険診療の各区分の所定点数に含まれ、別に徴収することができない費用（例：テンポラリークラウン）を患者から徴収している。

12. 歯科矯正

○ 歯科矯正管理料

- ア 歯科矯正診断料又は顎口腔機能診断料に規定している治療計画書に基づいた矯正装置の取扱い、口腔衛生、栄養、日常生活及びその他の療養上における必要な指導を行った場合は、患者の症状の経過に応じて、既に行われた指導等の評価及びそれに基づいて行った指導の詳細な内容、また、病名、症状、療養上における必要な指導及び計画的な歯科矯正管理の状況（治療計画の策定及び変更年月日を含む）を示した提供文書に係る要点を診療録に記載すること。
- イ 歯科矯正管理料を算定する際に提供した文書について、当該管理を行った主治の歯科医師にかかる氏名を適切に記載すること。

13. その他の事項

(1) 診療報酬請求

- ア 診療報酬請求について、開設者及び管理者は行われた診療行為について、診療録に適切に記載し、その内容を点検した上で記載内容に忠実な診療報酬請求を行うこと。
- イ 診療録と診療報酬明細書の間で、診療内容・部位・所定点数について不一致が認められたので、照合・確認を十分に行った上で適正な保険請求を行うこと。

(2) 一部負担金等

- ア 一部負担金の未収の例が認められた。
- イ 一部負担金について患者から受領していない。
- ウ 一部負担金の一部について受領していない。

(3) 院内掲示

- ア 明細書の発行状況に関する掲示について、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方への発行に関する記載がされていない。
- イ 明細書の発行状況に関する事項の掲示について、一部負担金等の支払いがない患者に関する記載がない。
- ウ 保険外併用療養費（例：金属床による総義歯の提供）にかかる掲示がされていない。
- エ 届出を行った施設基準に係る掲示がされていない。

(4) 届出事項

- 保険医療機関に係る指定の申請事項（診療時間、標榜科、保険医の異動）に変更が認められたので、速やかに東海北陸厚生局石川事務所に届出事項変更（異動）届を提出すること。

(5) その他

- ア 保険給付外診療で製作した義歯の調整を行った日の歯科診療について、保険診療で算定している。
- イ エックス線検査などの検査結果をもとに診断を行うよう適切な歯科診療に留意すること。

（追補）

本紙7月号5面に掲載した「個別指導における主な指摘事項<医科(その1)>」の「1.診療録等」(2)診療録の記載方法に関する事項の「ア 署名または記名押印の記載がない診療録が認められた。保険医は責任の所在を明確にするため、診療の都度、署名または記名押印を行うよう改めること」については、1人の患者に対して複数の医師が診療を行っている場合又は医師以外の者に代筆・入力させている場合の指摘事項ですので、補足いたします。

平成29年度個別指導における主な指摘事項<医科(その2)、歯科>

- 石川県保険医協会が行政文書情報開示請求により、東海北陸厚生局石川事務所から入手した個別指導における指摘事項を以下に掲載する。なお、開示されたオリジナルの文書は指導対象医療機関ごとに指摘事項を列記したものであるが、以下ではその内容を点数表の項目ごとに保険医協会にて再整理したものである。
- 先月号では「医科(その1)」として、点数表の順番で「リハビリテーション」までを掲載した。本号では、「医科(その2)」と「歯科個別指導の指摘事項」を掲載する。来月号以降では「施設基準に係る適時調査の指摘事項」を掲載する予定である。

<医科個別指導における指摘事項(その2)>

(1から9 7月号にて掲載)

10. 処 置

- (1) 同一日に実施した喀痰吸引及び超音波ネブライザーをそれぞれ算定している。
- (2) 患者自ら又は家人等に行わせて差し支えないと認められる湿布投与について、消炎鎮痛等処置(湿布処置)を算定している。
- (3) 手術当日に、手術(自己血貯血を除く)に関連して行う処置(ギブスを除く)の費用は術前、術後にかかわらず算定できないとされているが、算定している。(例:手術に伴って行われた消炎鎮痛処置)
- (4) 腰部又は胸部固定帯固定処置を行っているにもかかわらず、診療録及び診療報酬明細書には消炎鎮痛等処置と記載している例が認められたので処置内容に基づく適切な名称を記載すること。

11. 手 術

- (1) 診療報酬明細書の手術の記載内容について、部位の名称を具体的に記載すること。
- (2) 超音波骨折治療法を算定する際は、診療報酬明細書に当該治療の実施予定期間及び頻度についての指導内容を記載すること。
- (3) 術中術後自己血回収術を算定した際、別に算定された輸血用血液フィルター(微小凝集塊除去用)は当該手術料の費用に含まれるので改めること。

12. 麻 酔

- (1) 表面麻酔剤の過量投与。(例:キシロカインボンブスプレー8%を2グラム投与)
- (2) トリガーポイント注射又は神経ブロック(コンパートメント)にノイロトロピン注射液の混合注射も考慮すること。
- (3) 神経ブロックに承認適用外のペンレステープを算定している不適切な例が認められた。

13. 入 院 料

- (1) 地域包括ケア病棟入院料の救急・在宅等支援病床初期加算を算定する際は、転院、入院又は転棟する患者に係る入院前の患者の居場所(転院の場合は入院前の医療機関名)、自院の入院歴の有無、入院までの経過等の必要事項を診療録へ十分に記載すること。
- (2) 短期滞在手術等基本料3について、手術同意は手術を行う都度、患者から取得すること。

14. 特定保険医療材料

- ・ 算定要件を満たしていない特定保険医療材料を算定している例が認められた。(例:プラスチックカニューレ型静脈内留置針)

15. そ の 他

- (1) 診療報酬請求、診療報酬明細書
 - ア 診療報酬明細書の傷病名欄
 - ・ 主傷病については、(主)を表示するなど適切に記載し診療報酬明細書記載要領に沿ったものとする。
 - イ 診療報酬明細書に診療に関するメモを記載している例が認められたので改めること。
 - ウ 同一日の複数科受診時において、2科目の診療科名を誤って記載している例が認められた。
 - エ 入院レセプトにおいて退院後に診療開始された傷病名を記載している例が認められた。
 - オ 診療報酬明細書の記載について、算定項目、回数・算定単位数及び合計点数を記載すること。
 - カ 診療内容に基づき適確に記載された診療録を基に、開設者は必要な確認を行った上で適正な保険請求を行うこと。
 - キ 診療報酬請求に請求漏れが認められたので、開設者及び管理者は診療録と診療報酬明細書及び関係諸帳簿等を点検の上、適切な保険請求を行うこと。
- (2) 院内掲示
 - ・ 領収証の明細書の発行状況に関する掲示について、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方への発行に関する記載がないので、明記すること。
- (3) 地方厚生局への届出・報告
 - ア 次の届出事項の変更が認められたので、速やかに東海北陸厚生局石川事務所に届出ること。
 - ① 保険医の移動
 - ② 診療時間の変更

- イ 診療所の管理者について、誤った届出を行っていたので改めること。
- (4) 患者一部負担金等
 - ・ 自家診療であっても保険診療に相当する診療を行った場合は、所定の一部負担金の徴収及び保険請求を行うこと。
- (5) 保険外負担
 - ・ 不適切な保険外負担の費用を徴収している。(例:サポーター)
- (6) 院内における医薬品の採用にあたっては、後発医薬品について検討するなど、後発医薬品の使用に積極的に取り組むよう努めること。

<歯科個別指導における指摘事項>

1. 診療録等

- (1) 診療録
 - ア 診療録は保険請求の根拠であることを認識し、必要な事項の記載を十分に行うこと。
 - イ 診療録には保険点数が算定されない診療行為であっても、診療行為順に全てを記載すること。
 - ウ 複数の保険医が診療を行う場合は、責任の所在を明確にするため、診療日ごとに診療を行った保険医が署名又は記名押印を行うこと。
 - エ 診療録様式第一号(二)の1(診療録第1面)の傷病名、開始、終了及び転帰に係る記載が的確に行われていない。
 - ウ 診療録様式第一号(二)の1(診療録第1面)への歯周病関連に係る傷病名が部位ごとに記載されていない。
 - オ 診療録様式第一号(二)の2(診療録第2面)の記載内容が不十分。(例:症状、所見、部位、処置内容、指導内容、検査結果、治療方針、連合印象の使用材料名)
 - カ 診療録の記載方法、記載内容が不適切。
 - ① 療法、処置記載欄への複数行(2段)の記載
 - ② 異なる診療行為を1行の欄に記載
 - ③ 診療行為の手順と異なる記載
 - ④ 独自の略称の使用
 - ⑤ 判読困難
- (2) 歯科技工指示書
 - ア 技工指示書の記載内容について不十分。(例:鑄造鉤及び線鉤)
 - イ 使用材料の記載がない。
 - ウ CAD/CAM冠の技工指示書について、保険医療機関の所在地の記載欄が設けられていない。

2. 基本診療料等

- (1) 歯科外来診療環境体制加算の揭示内容について、緊急時における連携保険医療機関との連携方法やその対応及び当該医療機関で取り組んでいる院内感染防止対策等、歯科診療に係る医療安全管理対策を実施している旨の院内掲示がなされていない。
- (2) 基本診療料に係る歯科診療特別対応加算について、不適切な例が認められた。(例:著しく歯科診療が困難な者でない)

3. 医学管理等

- (1) 歯科疾患管理料
 - ア 2回目以降の管理計画の診療録への要点記載が乏しい。
 - イ 提供文書への保険医療機関名称の記載は適確に行うこと。
 - ウ 文書提供加算
 - ① 患者に文書を提供した場合は文書提供加算を算定すること。
 - ② 文書提供加算について、患者に文書を提供していない。
 - ③ 歯科疾患の管理に係る内容を記載した文書については、患者等に提供する日の状態を記載すること。(提供文書を問診票として使用しており、問診日(初診日)の状態が記載されている)
- (2) 歯科衛生実地指導料
 - ア 文書を提供していない。
 - イ 指導の内容に係る情報の文書を作成するにあたっては、ブランクの付着状況、保険医療機関名称、主治の歯科医師の氏名及び指導を行った歯科衛生士の氏名を適確に記載する。
 - ウ 歯科衛生士に行った患者の療養上必要な指示の内容について、診療録への記載が不十分又は指導を実施した旨の記載がない。
 - エ 診療録に記載する歯科衛生士に対して行った指示内容の要点にあつては、患者の状態に応じた具体的な指示内容を記載するよう改めること。
 - オ 実地指導の時間が15分を満たしていないにもかかわらず算定している。
 - カ 実施時間が一律15分のため、実際の指導時間を記載すること。
- (3) 歯科治療総合医療管理料(I)に係る管理内容について、不適切な例が認め

特集 私の趣味・こだわり

家庭菜園

原 和人（金沢市・外科）



僕は今まで山際の団地に住んでいたけど、これから老後のことを考えると、車がなければ住めないところより、街中に近いほうが生活しやすいだろうと考え、立ち入るのも躊躇する

て、妻の実家がかった街中に引っ越した。家には広い裏庭があったので、それまでは無秩序に木が植えられ、雑草が生い茂るが、今年夏野菜の3年目を迎えている。

最初は空きスペースもなかったけど、妻がスキを見つけて花を植えようとしたので、それを阻止すべく畑全部を使うようにしている。畑は3区画に分けて、なるべく連作を避けるようにした。裏庭の草取りをした雑草を黒いビニールに入れて堆肥にして、それを畑の中に入れて牛糞を混ぜた土づくりも行っている。

夏の季節、畑には10種類以上の野菜が育っている。先日はジャガイモを収穫した。植えた種イモは3kgだったけど、30kg以上の収穫だった。夏野菜は、二人家族ではとても消費できないので、子どもたちを送ったり職場に持って行く。息子さんのお嫁さんからも「ジージが作った野菜だと子どもが食べるんですよ」なんて返事が返ってくる。家庭菜園で一番の出費を支えてくれる。

最初は空きスペースもなかったけど、妻がスキを見つけて花を植えようとしたので、それを阻止すべく畑全部を使うようにしている。畑は3区画に分けて、なるべく連作を避けるようにした。裏庭の草取りをした雑草を黒いビニールに入れて堆肥にして、それを畑の中に入れて牛糞を混ぜた土づくりも行っている。

夏の季節、畑には10種類以上の野菜が育っている。先日はジャガイモを収穫した。植えた種イモは3kgだったけど、30kg以上の収穫だった。夏野菜は、二人家族ではとても消費できないので、子どもたちを送ったり職場に持って行く。息子さんのお嫁さんからも「ジージが作った野菜だと子どもが食べるんですよ」なんて返事が返ってくる。家庭菜園で一番の出費を支えてくれる。



山登りとニッコウキスゲ

村田 祐一（金沢市・小児科）

体力維持のため、近場の山に登っています。ニッコウキスゲが咲いていたので写真で切り取りました。ご笑覧ください。

7月14日土曜日、今「遠野」にいる。夕方まで29度が去り、川面を撫でる風は

大平 政樹（金沢市・外科）

旅は鄙（ひな）がいい



8時には23度まで下がって、嘘のように昼の熱気

「日本という社会がいかに変わっていかうと、風土とともに生きる人間の生活に決して変わらぬものがある」その普遍を感じ取るのが鄙への想いである。

私は東京が好きになれない。体を休めるホテルの間からは、大地は遙か彼方の生産物を大量消費して、人は土地とも祖先とも切り

殊のほか優しく、旅の疲れを癒す。それにしてもこの不思議な安堵感は何だかろう。語り部のおばあさんが紡ぐ「座敷わらし」に耳を傾けながら、私はただ無邪気に驚き、頷いていた。「鄙には稀な美人」という言葉がある。鄙とは田舎のことでは決してない。鄙は一言で言えば都（みやこ）なるものの対極にある言葉というのがふさわしい。東京6大学史上、初の女性総長となった田中優子氏はその著書「鄙への想い」でこう語っている。「日本という社会がいかに変わっていかうと、風土とともに生きる人間の生活に決して変わらぬものがある」その普遍を感じ取るのが鄙への想いである。

私は東京が好きになれない。体を休めるホテルの間からは、大地は遙か彼方の生産物を大量消費して、人は土地とも祖先とも切り

石川県保険医協会ホームページにて 診療報酬改定情報を掲載中!



診療報酬・介護報酬改定に関する通知や厚労省Q&Aが発出されましたら、ホームページの「協会ニュース」にてご案内しています。ぜひご利用ください!



石川県保険医協会ホームページ <http://ishikawahokeni.jp/>

フルートを拭きながら

武藤 一彦 (白山市・小児科)

1年ほど前からフルートを吹き出した。なぜフルートなのか? 自分でも決定的な理由は思いつかない。ただ、「自分らしくない表現は無いか」と思いつつフルートに至ったということだろうか。「フルートを吹いている」と発言すると、皆がビックリした顔を

する。「意外」なのである。自分でもそう感じているから、それが普通の反応だろう。インターネットで、中古のフルートを見つけた。「これだ!」と運命的な出会いを感じ、2万いくらかの物件を購入した。物件はすぐに到着し、トキメキながら包みを開けた。組み立ては容易である。コンサートで、密やかに美音を奏でるフルートが目の前に置かれていた。コレは、吹かざるを得ない。横笛をイメージして、正規の吹き込み口に息を吹き込むが反応がない。「スースー」という吹き込み音は聞こえるが、あ

の美しい音色が出ない。コレは、何かが間違っていると感じた。「振って音が出るのがフルート」・・・なんちゃって。虚しい親父ギャグを飛ばしながら、数週間後、何でも中古屋さんで9800円のフルートに遭遇した。これも運命的な出会いである。「人生、出会いに始まり、出会いに終わる」という私の勝手な人生訓を思い出していただきたい。これも組み立ては簡単であるが、美しい音色は出ない。ハタと気づいた。フルートの問題ではなく、吹く人間の問題

だと。フルートの個人レッスンを受けた。ピンの口を吹いて音を出すという簡単なアドバイスに従った。これも簡単なようで難しい。3ヵ月後、保険医協会のドクターズ・ファミリリー・コンサートに出たが、音は出なかった。度胸も必要なことが分かった。それ以来、ほとんど毎日フルートに触れている。銀製のフルートは高かったが、「やるぞ!」という動機付けにはなった。月2回のレッスンは短時間ではあるが、模範演奏に感心する時間でもある。どうしたらこんなに綺麗な音が出るのか。フルートの次は・・・なんて決して考えていない。腐食しやすいという銀製のフルートを拭きながら楽しんで



は、何か間違っていると感じた。「振って音が出るのがフルート」・・・なんちゃって。虚しい親父ギャグを飛ばしながら、数週間後、何でも中古屋さんで9800円のフルートに遭遇した。これも運命的な出会いである。「人生、出会いに始まり、出会いに終わる」という私の勝手な人生訓を思い出していただきたい。これも組み立ては簡単であるが、美しい音色は出ない。ハタと気づいた。フルートの問題ではなく、吹く人間の問題だと。

国連核兵器廃絶デー企画
ICANノーベル平和賞受賞記念

被爆ピアノ コンサート

とき 2018年9月24日(月・祝)
午後1時30分～午後3時30分ごろ

ところ 石川県女性センター・ホール

参加費 チケット代:1,000円(高校生以下無料)

被爆ピアノとは、1945年原爆投下時に傷を負いながらも奇跡的に残ったピアノです。被爆二世でもある調律師・矢川光則さんへ被爆者の方々から託され、世界各地へ当時の音色を届けています。昨年12月には「核兵器廃絶国際キャンペーン(ICAN)」がノーベル平和賞を受賞し、ノルウェー・オスロにてノーベル賞委員会が開催するコンサートでも被爆ピアノは演奏されました。



被爆ピアノを奏でながら、歌やハーブ演奏、朗読を通し、「核のない平和な世界を」というメッセージを多くの観客に届けます。

主催/核戦争を防止する石川医師の会

石川県金沢市尾張町2丁目8番23号 太陽生命金沢ビル8階
電話(076)222-5373 FAX(076)231-5156



スイスとアルプスの山々の旅

小島 登 (内灘町・歯科)

ヨーロッパアルプス「孤高の山」、標高4478mマッターホルン。
2018年6月26日、午前5時30分。ツェルマットのホテルの部屋より望む、日の出とともに朱に染まる貴重な瞬間。

納得のいかない返戻、査定は

『保険審査通信』

でお知らせください。

「保険審査通信」では、納得のいかない返戻や査定があった場合に会員医療機関からお知らせいただき、保険医協会が『石川保険医新聞』を通してコメントを掲載しています。

会員医療機関におかれましては、不当あるいは納得できない返戻・査定を情報をお送りください。

FAX 076(231)5156
E-mail ishikawa-hok@doc-net.or.jp

報告事項の主なものは、次の通りである。総務部からは保連連夏季セミナーの報告とソウルで開かれた反核医師の会と韓国反核医師の会との交流企画の報告について、歯科

報告事項の主なものは、負担増反対署名案やタイズハガキ案の内容と注文字数が検討された。また、西日本豪雨被害に対して支援することが確認され、その対応策について、状況がもう少し明らかになった時点で最終判断することになった。そして、骨太の方針2018や未来投資戦略2018、次世代ヘルスケアのタイムスケジュールについてや、2018年度診療報酬改定の背景と改定事項のまとめが初めて中医協総会で共有されたことについて解説があった。

【小島 記】

第6回理事会点描 秋からの署名運動& クイズハガキ キャンペーンを検討

(7月17日・11人出席)

部からは開催予定の講演会企画について、学術・保険部から個別指導に係る開示資料について、医療福祉部から社会保障セ

①～③のすべての内容を含んでいないものであっても、歯科疾患の重症化予防及び口腔機能の管理に関する内容が含まれている場合は「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修（口腔機能の管理を含む）」に該当するものとする。

（従前のかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の施設基準を満たしていた医療機関が再度の届出を行う場合においても同様の取り扱いとする。）（平成30年7月10日厚労省事務連絡）

【訪問歯科衛生指導料】

質問 訪問歯科衛生指導料について、月の途中で患者数が変更となる以下の場合について、どのように算定すればよいか。

- 当該月の当該保険医療機関の定める歯科訪問診療の計画に含まれていない患者からの歯科訪問診療の依頼により、訪問歯科衛生指導が必要となった患者が生じ、単一建物診療患者の人数が増加した場合
- 計画に含まれていた患者が体調不良等により予約キャンセルとなり、月の途中で単一建物診療患者の人数が減少した場合

回答 歯科訪問診療料は、「患者の求めに応じた歯科訪問診療」又は「歯科訪問診療に基づき継続的な歯科診療が必要と認められた患者に対する当該患者の同意を得た歯科訪問診療」に該当するいずれの場合も含まれ、医科点数表の往診料に相当する場合も歯科訪問診療料によって算定されることから、「患者の求めに応じた歯科訪問診療」に基づいて当該月当初の計画外に実施される訪問歯科衛生指導において人数が増加する場合（（1）の場合）及び患者の体調不良等によるやむを得ない予約変更による計画人数の変更（（2）の場合）は、以下の区分により算定する。

- ① 当該月の当初の計画に基づいて訪問歯科衛生指導を実施した患者：当初の予定の人数に応じた区分
 - ② 当該月の途中で訪問歯科衛生指導の必要性が生じ、当初の実施予定に含まれていなかった患者：当該患者の訪問歯科衛生指導を開始した時点における、当該建物で訪問歯科衛生指導を行う全患者数に応じた区分
- （2） 当該月の当初の計画に基づいた当該建物の診療患者に応じた区分
なお、人数が変更になった事由については診療録及び診療報酬明細書の「摘要」欄に記載すること。（平成30年7月10日厚労省事務連絡）

介 護

【居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導】

質問 医師、歯科医師又は薬剤師による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供が必ず必要になったが、月に複数回の居宅療養管理指導を行う場合であっても、毎回情報提供を行わなければ算定できないのか。

回答 毎回行うことが必要である。なお、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容を情報提供することにより。（厚労省 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.4））

質問 居宅療養管理指導の利用者の転居や死亡等によって、月の途中で単一建物居住者の人数が変更になった場合の居宅療養管理指導費の算定はどうすればよいか。

回答 月の途中で単一建物居住者の人数が減少する場合は、当月に居宅療養管理指導を実施する当初の予定の人数に応じた区分で算定する。
また、居宅療養管理指導の利用者が転居してきた等の事情により、月の途中

で単一建物居住者の人数が増加する場合は、

- ① 当月に居宅療養管理指導を実施する予定の利用者については、当初の予定人数に応じた区分により、
- ② 当月に転居してきた居宅療養管理指導の利用者等については、当該転居してきた利用者を含めた、転居時点における居宅療養管理指導の全利用者数に応じた区分により、それぞれ算定する。

なお、転居や死亡等の事由については診療録等に記載すること。

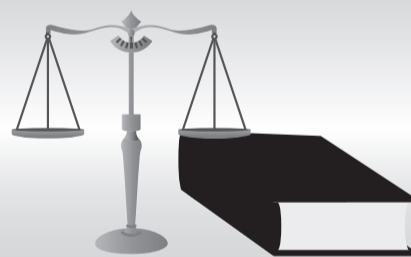
例えば、同一の建築物の10名に居宅療養管理指導を行う予定としており、1名が月の途中で退去した場合は、当該建築物の9名の利用者について、「単一建物居住者10名以上に対して行う場合」の区分で算定する。

また、同一の建築物の9名に居宅療養管理指導を行う予定としており、1名が月の途中で転入した場合は、当初の9名の利用者については、「単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合」の区分で算定し、転入した1名については、「単一建物居住者10名以上に対して行う場合」の区分で算定する。（厚労省 平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.4））

〈シリーズ〉憲法を生きる⑧

労働と生命と権利

平井 誠一 NPO法人自立生活支援センター富山



「残業が続いて、もういやになって…」

私たちのところに相談があったのは受傷から4カ月後。相談を持ち込まれたのはある機関からでした。「もしかしたら自殺かも」と聞かされながら、本人さんに会いに病院に行きました。建物から落ちたが事故か自殺か分からないとの病院の説明でした。全身に骨折などがあり入院されていました。

建物からなぜ落ちたのか本人さんが思い出されたのは、退院直前のことでした。「残業が続いていて、もういやになって飛び降りた」ということを病院の人に語られたと聞かされました。退院時のカンファレンスでは退院後の仕事の話が出て「元勤めていた職場の近くは嫌だ」と言われ、当面、障害福祉サービスの生活介護を利用していくことになりました。

退院後は家族で暮らすようになり、週に3回の生活介護に通われるようになりました。モニタリングで訪問したときに感じたのは、「稼がないといけない」という思いと、なかなか働くという一歩を踏み出せ

ないご自分がおられるようです。

過労で障害を持ってしまった人たち

マスコミなどで過労死が報じられ、国が働き方改革ということで策定した法案が国会を通過しましたが、過労で自殺を図り、死ぬことができずに障害だけを持ってしまった人たちの存在があることにどれだけ関心が持たれているのでしょうか。国はキチンとした実態把握をしないままに働き方改革法案を通してしまったのではないのでしょうか。

派遣労働者制度も作られた当初よりも拡大され、日本における中流階級がいなくなって格差社会が広がってきています。ごく一握りの金持ちと貧困層。

1989年頃から増え続けてきた知的障害のある子どもの養護学校（今の特別支援学校）増設の動きのように、子どもの少子化と逆行した動きが始まっています。

また、今の精神障害者の就労支援はどうも逆なの

ではないかと感じています。一般就労して精神疾患になった人たちを就労継続支援から、また一般就労に戻そうとしていますが、一般の会社がどれだけ精神障害のある人を生み出さない労働環境を作ろうとしているのかが見えてきません。

何かそこに問題があったから障害を持ったとか、弱かったから障害を持ったという捉え方があるように感じます。障害の範囲がどんどん拡大されているように思います。社会の寛容さが昔よりも失われてきていると思います。「こうでなければ一人前ではない」という価値観が、生きにくい社会を作りあげているのではないのでしょうか。

私自身も障害を持っており、一事業所の雇用主です。障害のある人もそうでない人も雇用して18年が経ちました。いろんな価値観がありますが、合意できる職場、価値観を認め合える職場、それが共に働くことなのではないのでしょうか。多様性を認めあう社会こそが社会を変えていくことになると思います。

2018年度 診療報酬・介護報酬改定情報

2018年度診療報酬・介護報酬改定について、厚労省より疑義解釈資料や訂正通知が発出され、その内容を反映した医科テキスト『保険診療の手引』歯科テキスト『歯科保険診療の研究』をすでにお送りしたところです。テキスト発行後に発出された疑義解釈資料等より、多くの会員医療機関に関わると思われる項目をご紹介します。

なお、厚労省からは今後も訂正通知・疑義解釈資料が発出されると予想されます。最新の情報は厚労省ホームページ「平成30年度診療報酬改定について (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411.html>)」や、石川県保険医協会ホームページ「協会ニュース (<http://ishikawahokeni.jp/blog/>)」にてご確認ください。

また、それに伴いまして各テキストの正誤表・追補表が保団連ホームページ (<https://hodanren.doc-net.or.jp/books/060221tensuu.html>) に随時更新されますので、ご確認くださいませようお願い申し上げます。

医 科

【初診料・再診料・外来診療料の妊婦加算】

質問 妊婦加算について、異所性妊娠、稽留流産、不全流産、胎状奇胎の患者の場合について、算定可能か。

回答 妊婦加算は、妊婦の外来診療について、妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療を評価するものであることから、診療時に当該患者であることが分かっている場合については、算定不可。(平成30年7月10日厚労省事務連絡)

【初診料の機能強化加算】

質問 施設基準要件にある「地域におけるかかりつけ医機能として、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行っている医療機関であることを、当該医療機関の見やすい場所に掲示していること。」について、当該対応の対象は、当該医療機関を継続的に受診している患者であり、当該保険医療機関において地域包括診療加算、地域包括診療料、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料の算定を行っている患者に限定されない、という理解でよいか。

回答 よい。(平成30年7月10日厚労省事務連絡)

【再診料の地域包括診療加算、地域包括診療料】

質問 施設基準にある「慢性疾患の指導に係る適切な研修を修了した医師」について、平成26年7月10日付け事務連絡「疑義解釈資料の送付について(その8)」の間7～問9において、研修の取扱いが示されているが、この取扱いは今回改定後も引き続き必要となるのか。

回答 継続的に2年間で通算20時間以上の研修の修了及び2年毎の届出は引き続き必要である。ただし、研修の受講経験が複数回ある医師が今後増えてくることに鑑み、受講に当たっては、下記のとおりとする。
(1) 座学研修は、出退管理が適切に行われていれば講習DVDを用いた研修会でも差し支えない。
(2) 2年毎の研修修了に関する届出を2回以上行った医師については、それ以後の「2年間で通算20時間以上の研修」の履修については、日本医師会生涯

教育制度においては、カリキュラムコードとして29認知能の障害、74高血圧症、75脂質異常症、76糖尿病の4つの研修についても、当該コンテンツがあるものについては、e-ラーニングによる単位取得でも差し支えない。(例：平成27年3月31日までは適切な研修を修了したものとみなされていたため、平成27年4月1日から起算して2年ごとに研修修了の届出を行い、平成31年に3回目の研修修了に関する届出を行う場合は、e-ラーニングによる単位取得でも差し支えない。(なお、現時点では、75脂質異常症に該当するe-ラーニングのコンテンツはない。)) (平成30年7月10日厚労省事務連絡)

質問 薬剤適正使用連携加算における内服薬の種類数の計算に当たっては、1銘柄ごとに1種類として計算するという理解でよいか。

回答 よい。(平成30年7月10日厚労省事務連絡)

【療養病棟入院基本料の褥瘡対策加算】

質問 褥瘡対策加算については、毎日評価が必要だが、①治療上、交換を要しない創傷被覆材を用いた際、褥瘡の状態が毎日評価できないが、評価はどのように行えばよいか。②褥瘡が複数箇所ある場合、それぞれの褥瘡の評価の点数は合算すればよいか。

回答 ①治療の必要から褥瘡を創傷被覆材で覆い、1日のうちに状態が確認できない場合、創傷被覆材を用いている間の評価は、創傷被覆材を用いる直前の状態等、直近で確認した際の状態で評価すること。また、確認できない旨について、診療録等に記載すること。②複数の褥瘡がある場合は、重症度の高い褥瘡の点数を用いること。(平成30年7月10日厚労省事務連絡)

【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の遠隔モニタリング加算】

質問 遠隔モニタリング加算について、モニタリング及び指導に用いたシステムの利用料は別途徴収できるか。

回答 別途徴収できない。(平成30年7月10日厚労省事務連絡)

歯 科

【かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所】

質問 施設基準の「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含む)」とは、どのような内容の研修が該当するのか。

回答 「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含む)」については、以下の内容をすべて含むものであること。

- ① う蝕(エナメル質初期う蝕を含む)の重症化予防と継続管理
- ② 歯周病の重症化予防と継続管理(歯周病安定期治療の考え方を含むもので

- あること)
- ③ 以下のいずれか1つ以上の内容を含む口腔機能管理
 - ・口腔機能発達不全症
 - ・口腔機能低下症
 - ・全身的な疾患を有する患者の口腔機能管理等(ただし、「高齢者の心身の特性及び緊急時対応等」に関する研修内容と重複しないもの)なお、平成30年9月30日までの間に「歯科疾患の重症化予防に資する継続管理に関する研修(口腔機能の管理を含む)」として実施された研修については、

会員リレーエッセー

◆227◆

レッド&ホワイトリボンを 能登へ



濱田 久（かほく市・歯科）

先日、県歯科医師会で口腔がんのセミナーに参加したのだが、少々考えさせられてしまった。東京歯科大学の柴原孝彦教授の話では、日本の口腔がんは死亡率が高く（46.1%）、先進国で唯一死亡率が増加しており、年間の死亡者数は、交通事故死をも上回るようになってきている（口腔、咽頭で7149人（2013年）。ステージ1や2なら生存率も高く、患者さんから喜ばれることも多いが、3や4となるにつれ生存率は下がり、手術手技も困難となるにも関わらず、助かっても患者さんからはあまり感謝されないことも多い（顔貌、摂食、発音に障害が残る可能性がある）。一般歯科医院における早期発見が重要とのことだった。

金沢大学の川尻秀一教授は口腔がんに対処できる

基幹病院の配置図を示し、県内ではステージ1や2が全体の6割以上を占めているようだが（柴原教授も極めて優秀と評価）。しかしながらステージ3、4もやはりあり、能登からの患者さんが多い。能登には口腔がんの手術をしている病院はないらしく、この地域の口腔がんの手術は金沢医科大学病院が引き受けているとのことだった。

能登地域の口腔がんの早期発見のためにはどうすればよいのだろうか？ 高齢者だと検査のためだけに、遠方の基幹病院に行くのも難しいと予想される。セミナーでは協賛企業が蛍光観察装置の紹介を備えていることなど望むべくもない。しかし柴原教授著の本『かかりつけ歯科医からはじめる口腔がん検診 Step 1, 2, 3』では視診、触診に加え、細胞診を大きく取り上げていた。これならキットと簡単なトレーニングで地域に広めることができ、治療成績の向上につながるはずだ。金沢医科大学の石橋浩晃准教授が、口腔がんの細胞診を広める活動をしてきたのを思い出した。

地域に活動が周知され、細胞診が広まり、口腔がん撲滅運動のレッド&ホワイトリボンが広がって、患者さんの笑顔につながることを願ってやまない。

コロナ、憧れのイタリア旅

【第2回】

大平 政樹（金沢市・外科）



結局フレンドツアーにお任せしました。空港宅配サービスまで付いています

原稿募集中

趣味や旅行記、医療・福祉に関してや平和、環境問題についてなど、会員寄稿をお待ちしています。編集部までご連絡ください。076(222)5373

イタリアの下調べが始められる。

イタリアの観光客は世界5位で5200万人程度。だが、限られた観光客が殺到、その光地に観光客が殺到、その超混雑ぶりは京都と同様、もはや社会問題だ。世界遺産の数が53と最多の国、イタリア。先が思いやらないと、必ずホテルで補給

する水分をコンビニで確保する。ほうじ茶は必須、後100%ジュースも。一人中年男性は体どうするねん。二番目に、自販機がない。添乗員さんが言うには、「イタリア人には、自販機は貯金箱に見えるみたいですよ」。何のこと？ 三番目に公衆トイレがほとんどない。トイレットペーパーは、Barと呼ばれる立ち飲み屋さんで借りるのが普通だ。もちろん、何か飲み物を頼むのが常識（エチケット）。四番目はもつと深刻、「安全じゃない」。まあ、殺人事件などの凶悪犯罪は少ないが、泥棒、置き引き、釣り銭ごまかし、詐欺は日常茶飯。それもチームを組んで、一芝居打つとのこと。詳しい事例は

ガイドブックに盛りだくさん。特に日本人中年男性は格好のカモらしい。観光地でぼけーっと周囲に注意も払わず写真を撮っている姿は確かにカモネギかも！



イタリアの食事はミニフルコース。前菜、主菜、デザートと続きます

と財布は、絶対に安全な所に！ 背中のリュックバッグは前に抱えて、コートの中に！ ガイドブックはもちろろん、現地のガイドさんも口を揃えて、何度も同じフレーズを

先を急ごう。下調べの最初の関門は、旅の時期。いつ行く？ どれだけ休みにするかだった。悩んだ末、選んだのは個人で手配旅行。出発は4月29日土曜日、帰りは5月6日の日曜日。丸々8日間の旅。これだとゴールデンウィークを利用して、休診は最小限にできる。個人旅行の利点はいろいろあるが、何より好きな日に出発できること。おまけに何と平成30年ゴールデンウィークのキャセイパシフィック、ビジネスクラスが破格の値段で取れた。はざだ。11カ月前のJTBのサイトだ。これは奇跡だ。兄弟姉妹4人分のチケットを予約しようとならざるを得なかった。その時、最後にパスポートの番号の記入欄が出た。絶望

SUDOKU

			6	8				
8	3					5		
	4	9			2			
6					4	7		
4			9				8	
	5	2						6
		7		4	1			
9				2		6		
			8	1				

数独

二重枠（2つあります）に入った数字の合計はいくつになるでしょう。

【ルール】

- ①空いているマスに、1から9までの数字のどれかを入れます。
- ②タテ列（9列あります）、ヨコ列（9列あります）、太線で囲まれた3×3のブロック（それぞれ9マスあるブロックが9つあります）のどれにも1から9までの数字が1つずつ入ります。

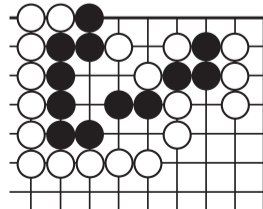
（答え3面）

パズル制作/ニコリ

囲碁

初級編

■出題 九段 石榑郁郎
黒先 7分で1、2級以上
〈ヒント〉無条件で生きる好手段があります。



（解答は3面にあります）

将棋

初級編

■出題 九段 西村一義



〈ヒント〉桂の活用が急所です。
（10分で2級）

（解答は3面にあります）