

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)



📖 **主な記事** 📖
 2面 小児科医からの発信
 3面 「障害のある人医療費助成制度」
 県と懇談
 4~5面 石川県・適時調査情報
 7面 勤務医リレーコラム
 今月の会員数 / 1,026人(医科725人・歯科301人)

待合室キャンペーン クイズで考える 私たちの医療

政府が提案している患者負担増計画など、医療に関することを分かりやすいクイズ形式で知ってもらおう「クイズで考える私たちの医療」運動。毎年、多くの方にご応募いただいております。

待合時間にちょっと考えるのにちょうどよく、さらに応募いただいた方の中から抽選で当たるハンディクリーナーや復興支援のカタログギフトなどのプレゼント付きです。なんと2016年には1等が石川県の方に当選しました。

会員の先生方にはクイズチラシ30枚を本号に同封いたしました。ぜひ患者さんへお渡しください。チラシの追加注文は無料で対応いたします。同封のFAX注文書、メール、お電話よりご注文ください。

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

歯科 保険診療に詳しくなるための勉強会 複雑かつ細かなルールを解説

理事 濱田 久 (かほく市・歯科)



37人が参加し開催された (7月21日・ホテル金沢)

「歯科保険診療の研究 2018年4月版(赤本)会」を7月21日(土)にホテル金沢にて開催し、37人の参加があった。

講師は当協会の歯科部員が務め、①初・再診料、医学管理料(小島登副会長)、②在宅医療、介護保険(平田米里副会長)、③処置、歯周疾患(山本司理事)、④手術、情報連携(岡部孝一部員)、⑤歯冠修復、ブリッジ(小島一敏部員)、⑥有床義歯、口腔機能管理加算(濱田久理事)のプログラムであった。

今回の改定は、これまでになく多岐にわたって複雑となっており、また全ての一般診療所に共通するというものもあるのだが、施設基準の届出が必要という内容のものも数多く見受けられた。

例えば、今回新たに導入された有床義歯咀嚼機能検査だが、(1イ)下顎運動測定と咀嚼機能測定との併用、(1ロ)咀嚼能力測定のみ、(2イ)下顎運動測定と咬合圧測定との併用、(2ロ)咬合圧測定のみ、という4種類があり、それぞれ施設基準の届出が必要で、検査機器をそろえなければならぬ。

また歯科と比べ、著しく低く設定されている初・再診料についても、全ての歯科医院で同じ評価であるものにも関わらず、要件を満たし、施設基準の届出がないと、加点どころか減点となってしまう(9月30日までの初診234点、再診45点見受けられた。

併用、(1ロ)咀嚼能力測定のみ、(2イ)下顎運動測定と咬合圧測定との併用、(2ロ)咬合圧測定のみ、という4種類があり、それぞれ施設基準の届出が必要で、検査機器をそろえなければならぬ。

また歯科と比べ、著しく低く設定されている初・再診料についても、全ての歯科医院で同じ評価であるものにも関わらず、要件を満たし、施設基準の届出がないと、加点どころか減点となってしまう(9月30日までの初診234点、再診45点見受けられた。

会員の先生方へ

患者負担を増やさないことを求める 請願署名にご協力ください

2018年はすでに入院時の食事代引き上げなどの患者負担増が実施されましたが、政府はさらなる負担増を計画しています。

保団連・保険医協会では患者負担を増やさないことを求める請願署名を実施します。つきましては、会員の先生方には署名用紙を本号に同封いたしました。患者さんにも署名協力を呼びかけるなどのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

【請願事項】
 一、患者負担を増やさないください
 ・75歳以上の窓口負担を原則1割から2割にしないこと
 ・受診するたびに100~500円を窓口負担に上乗せしないこと
 ・痛み止めなど、薬の「保険はずし」や患者負担増を行わないこと
 一、お金の心配なく安心して受診できるよう、窓口負担を軽減してください

過労死、過労自殺が多発している職業運動者、建設労働者、医師への労働時間上限規制の適用を5年以上猶予したことは大問題です。長時間労働は過労死する以前に作業能率の低下やミス・エラーを引き起こすことは確かです。起床後17時間以降の作業能率・エラー率は運転免許取り消しに相当する深酒時より悪化します。深酒運転は厳罰で医療行為も禁止されますが、過労運転や過労医療行為が許され強いられるのはおかしいです。労働時間規制にも安全第一、品質第二・生産第三の教訓を活かすべきです。

医心凡語

先般の通常国会で、国民のいのちと健康に大きな危険をもたらす「働き方関連法」が与党の強行採決によって成立しました。心筋梗塞発症を有意に高めるエビデンスがあり、過労死を引き起こす、週60時間以上の労働(時間外労働が月80時間超)を合法にしただけではなく、高度プロフェッショナル制度と呼ばれる労働時間上限規制を除外する条項をつくるなど、とんでもない改悪です。新たな労働基準法では、省令に定める職種では「毎日休憩なしに24時間勤務を年250日以上働くことを条件に年収1075万円を支払う」という労働契約が可能になります。さすがにこれは奴隷契約に等しく民法違反で無効となると思いますが、毎日14時間・年250日はありえます▼さらに、過労死、過労事故が多発している職業運動者、建設労働者、医師への労働時間上限規制の適用を5年以上猶予したことは大問題です。長時間労働は過労死する以前に作業能率の低下やミス・エラーを引き起こすことは確かです。起床後17時間以降の作業能率・エラー率は運転免許取り消しに相当する深酒時より悪化します。深酒運転は厳罰で医療行為も禁止されますが、過労運転や過労医療行為が許され強いられるのはおかしいです。労働時間規制にも安全第一、品質第二・生産第三の教訓を活かすべきです。



外来で聞かれる 食物アレルギーのあれこれ

水野 和徳（金沢市・小児科）

外来をしていると時々「アレルギー相談」という方が来られます。話を聞いてみると、「そろそろ離乳食を始めたいのでアレルギーを調べてください」とか、「保育所でじんましんが出たのでアレルギーを調べてもらってください」と言われまして、というような内容のことがあります。いくつか突っ込みどころがあるかもしれませんが、おそらくスクリーニングの項目の食物抗原特異的IgE抗体を調べてほしいと希望されているのだと思います。こういった方々は、食物抗原特異的IgE抗体陽性であれば、食物アレルギーであるとは断定してはいるのだと思います。では食物アレルギーとはどうか。ガイドラインによると「食物によって引き起

される抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」とあります。つまり、ある食物に対して特異的IgE抗体が認められても、その暴露によって不利益な症状が誘発されなければ食物アレルギーではありません。

最近では少量の採血で同時に多項目の抗原特異的IgE抗体を検査することも可能です。ただし未摂取の食品や原因アレルギーをスクリーニングする目的で検査を行った場合には、結果が陰性であったとしても、除去群では摂取群で有意に

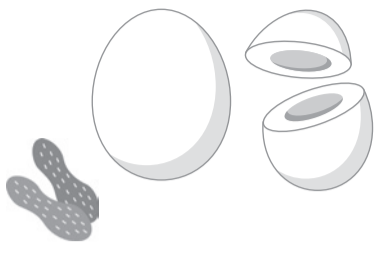
の解釈は慎重に行う必要があります。実際に食べて症状が出現するかを確認しなければなりません。そのため、新しい食べ物は少量ずつ摂取してもらい怪しい症状があった場合に、抗原特異的IgE抗体を検査するというのが普通の流れになると思います。しかし、実際に食べてもらうのは心配という場合は、粗抗原だけでなく、より特異性の高いコンポーネント、たとえば卵白であればオボムコイリン、小麦であればω5グリルギーに関しては摂取群と除去群では有意に

判断する必要があるかもしれない。同時に多項目の抗原特異的IgE抗体を調べる検査はスクリーニングにはある程度有効かもしれませんが、データの定量性は十分でなく食物アレルギーの診断や臨床経過の評価に直接用いることはガイドライン上、推奨されていません。

よく聞かれることの例として「私（母親）も卵除去をしたほうがいいですか？」や、「離乳食は遅らせたほうがよいですか？」という質問もあります。これは残念ながら、食物抗原の感作を予防するという点において効果がないという事は世界的なコンセンサスになってきています。むしろ母子ともに食物アレルギーによる栄養障害が懸念されます。ピーナッツアレルギーに関しては摂取群と除去群では有意に

ピーナッツアレルギーの発症を減少させるという報告もあり、経口摂取による免疫寛容の誘導が示唆されています。すでに食物アレルギーを発症した児に免疫寛容を誘導する目的で食物を経口摂取するという治療も一部行われていますが、まだ臨床研究段階で安全な方法も確立していません。

食物アレルギーの予防に関しては、まだまだ明らかでないことが多く、治療に際しても積極的にこうすれば治るといったものはなく、もどかしさを感じます。そのような中、食物アレルギーに対する都市伝説のようなものや、誤解が広まったりしているのどと思いますが、それでも食物アレルギーという病気の理解は徐々に深まってきており、今後、正しい理解が広まるよう努力していきたいと思えます。



保険医への税務調査

2018年 改訂版

発刊のご案内

- ✓ 税務調査事前の準備・心構えから調査当日・終了に至るまでの具体的な対応と問題点について解説
- ✓ 事前チェックシート、終了通知チェックシートも掲載

会員は1冊無料進呈

2冊目からは1,500円(定価)です。
FAX・メール・お電話よりお申し込みください(無料分1冊のみご希望の方もFAXにてご注文ください)。



特 集 / 経費対照シリーズ2018
保険医への税務調査
—心構えと対応のポイント—
・体裁 B5判、約130ページ
・価格 1,500円
・発行日 2018年9月10日
・発行 全国保険医団体連合会

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

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
予定利率	1.259% (2018年9月1日現在の予定利率で、将来変動することがあります)
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)

2017年度の配当実績は
予定利率と合わせて **1.356%**

自在性が魅力です!

- 急な出費にも10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年逓増年金 ④20年逓増年金 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社の生保会社に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、加入者は約5万3千人、積立金総額は1兆2千億円を超え、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。

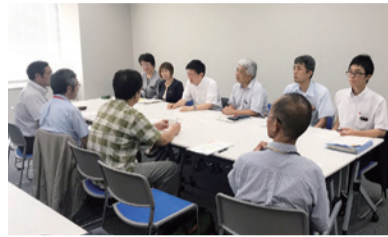
石川県健康福祉部長に要請

65歳以上「障害者医療費」助成制度 窓口無料化を求めて

副会長 平田 米里 (野々市市・歯科)

64歳までは 窓口無料なのに

8月9日(木)、「65歳以上心身障害者の窓口負担無料化」を実現するための石川県との懇談会を県庁9階会議室にて実施した。今回の懇談会は、石川県社会保障推進協議会(以下、社保協)とともに昨年11月に行った署名提出活動ののち



県健康福祉部長との懇談を行った(8月9日・石川県庁)

県知事選挙が行われたことを踏まえ、改めてわれわれの要望内容を石川県に伝えることを目的に実施したもので、社保協からは松浦代表委員、県保険医療協会からは会長代理として私が出席し、県からは知事の代理として片岡健康福祉部長に對して片岡健康福祉部長に對してお願いを述べた。冒頭、社保協の代表から県健康福祉部長に對してこれまでの経緯や論点解説がなされ、その後参加者からの個別質問に對し、一つ一つ部長が丁寧に回答する形で進められた。詳細をお伝え出来ないが、残念だが、要旨を紹介する。

その後、手続きをして負担額を返してもらう運用(償還払い)となっている。しかし、障害を持った人にとって、医療費の窓口負担金額を準備することはかなり負担となっている現状がある。ぜひとも改善を求めたいと要請した。

年齢による区別は石川と富山のみ

応答する部長からは、無駄な医療費の抑制のため医療費を窓口無料化した自治体には16県となっている。また、償還払いを採用している自治体のなかでも、65歳という年齢を理由に償還払いを実施しているのは、石川県と富山県の一部のみという異様な状況である。



要望書を手渡す平田副会長(写真左)

「6」はえき、て24 景観の「雄殺」

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

景観の「雄殺」

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

景観の「雄殺」

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

持論

西日本の大豪雨や、災害とも言える猛暑での被害報道などで、大きくは取り上げられなかったが、医療者として見過ごすことができない事件の犯人が逮捕された。横浜市神奈川区の大口病院(旧)で2016年9月に起きた連続中毒死事件である。逮捕されたのは、当時同院に勤務していた看護師で、20人ほどの患者さんの点滴に毒物を入れたと報道されている。正確な動機や大口病院での医療の実態がはつきりしない中、疑問な点も多いが間違いなく言えるのは命の軽視である。

大口病院は終末期の患者を数多く受け入れていたとのことだが、多くは経口摂取困難で寝た

横浜・大口病院 連続中毒死事件 真つ当な終末期医療だったか

さり状態だったと思われる。その状態を一律に終末期とするには賛成できないし、末梢からの点滴が日常的に行われていたこと自体が適切だったのかの疑問もある。そして、あまり経過で必要十分な医療やケアが提供されるのが問題である。適切なケアを行えば認知症の終末期でも亡くなる一カ月前までは立つことは可能で、量は少なくなっても最後まで経口摂取も

にも多くの高齢者が短期間に死亡していることに驚く。生物である人間が最後は食べることができなくなり、立つこともできなくなることは仕方がないにしても、それまでに至る患者さんが亡くなっても家族へ

可能であることが多い。逮捕された看護師は人が次々と亡くなる終末期医療の現場と仕事がつらく、家族に説明するのが嫌だったと供述している。患者さんが亡くなっても家族へ

の説明すら看護師に任せていたとすれば、そこには真つ当な終末期医療はなかったと思える。今次の診療報酬改定で、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に準拠した患者・家族との話し合いが要件化された点

治療者、家族が真摯に考え、「尊厳を持った生き方だったね」と最後にみんなが思える医療とケアの提供が必要である。

歯科学術講演会
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。

主催：石川県保険医協会

○詳細・申し込みは同封の案内チラシをご覧ください。

食物アレルギー講演会

食物アレルギーの みかた

講師 **武石 大輔氏**(城北病院 小児科)

と き **2018年11月11日(日)**
午前9:30～11:30ごろ

ところ **ホテル金沢 2階 ダイアモンド**

対象 歯科医師、医師、医療機関のスタッフ、保育士、養護教諭、その他 興味のある方はどなたでもご参加いただけます。

参加費 **無料** 定員 **150人**

申込締切 **11月5日(月)**
・詳しく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
金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階
電話：076-222-5373 FAX:076-231-5156
E-mail: ishikawa-hok@doc-net.or.jp

別して記載されていない。

オ 各看護単位に看護の責任者が配置されていないことから指揮命令系統が確立されていない。

カ 食事介助は、当該保険医療機関の看護要員のみによって行われるものなので、患者家族の負担によって行うことがないように改めること。

キ 患者家族の付添許可書について、作成されていない例（15歳以上の患者）が認められた。

2. 入院基本料等

(1) 入院基本料

ア 看護配置等

① 看護要員の数を確認する様式9

- 平成28年度の診療報酬改定前の様式を使用している。
- 実際に病棟で入院患者の看護にあたっていない時間（会議、委員会、研修、申し送り時間、病棟全体の看護管理業務、他病棟勤務等）を勤務時間として計上している。
- 夜勤専従者の勤務時間が計上されていない。
- 地域包括ケア入院医療管理料について、毎月、様式9を作成し、看護要員の人員配置基準の確認、検証を行うこと。

② 病棟管理日誌について、看護要員の勤務状況が正しく記載されていない。

イ 一般病棟入院基本料

- 様式9について、専ら夜勤時間帯に従事する者を月平均夜勤時間数の計算における実人員数に含めて計算している例が見受けられた。

ウ 療養病棟入院基本料

- ADL評価の根拠となる看護記録の記載が無い。

(2) 入院基本料等加算

ア 診療録管理体制加算

① 患者に対し診療情報の提供を行うにあたって、開示等の求めに係る申し立て書面に理由欄を設けることなどにより申し立ての理由を求めることは不適切なので改めること。

② 中央病歴管理室の入退管理について、入退室の記録が管理されていない。

③ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に一部準拠していない。（例：電子カルテのパスワードの更新が2カ月を超えている、パスワードのメモがPCに貼付されている）

④ 診療録の保管・管理の規定について、明文化されているものの紙カルテの保管・管理の運用が規定どおり行われていない。

⑤ 診療録管理体制加算1

- 退院時要約について、前月に退院した患者のうち、退院日の翌日から起算して14日以内に作成され、中央病歴管理室に提出された者の割合が9割未満である。

イ 医師事務作業補助体制加算1

① 勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制

- 計画の作成及び評価、具体的な取り組み内容が不十分。
- 策定された取り組み内容が具体的ではない。
- 勤務医の勤務時間の把握が不十分。

② 病棟又は外来で行われた医師事務作業補助の業務に含めることのできない業務（個々の患者の診察と直接関係ない業務、統計・調査の入力業務）について、医師事務作業補助者の業務時間に含めている。

③ 医師事務作業補助者が行った業務の内容、場所及び時間の記録が適切に記録されていないことから、医師事務作業補助者の延べ勤務時間数の8割以上の時間において、医師事務作業補助者の業務が病棟又は外来において行われていたことの確認ができない。

④ 業務の内容の記録について、派遣職員の業務内容の記録が不明瞭。

⑤ 届出区分に係る病床数ごとに1名以上の専従の医師事務作業補助者が配置されていない。

ウ 急性期看護補助体制加算

① 看護職員と看護補助者との業務範囲が一部明確では無く、年1回以上の見直しも行われていない。

② 急性期看護における適切な看護補助のあり方に関する院内研修の実施内容が不十分。

③ 「看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の当該計画の作成及び評価、具体的な取り組み内容が不十分。

④ 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に対する体制における役割分担推進のための委員会

- 委員会の構成員が多職種になっていない。
- 具体的な取り組み内容の話し合いが看護補助者の業務に関すること

のみとなっているので、当該委員会において看護職員の勤務状況等を把握し、問題点を抽出した上で具体的な取り組み内容と目標達成年次等を含めた看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する計画を策定するように体制を改めること。

エ 看護補助加算

① 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する体制について、多職種からなる役割分担推進のための委員会に医師の参加がなく体制が不十分。

② 看護職員の負担軽減及び処遇の改善に資する計画について、計画の作成及び評価が不十分。

オ 医療安全対策加算

① 医療安全管理体制

- 医療安全管理者が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策を実施できる体制を整備すること。

② 医療安全管理者の行う業務

- 医療安全管理者は定期的に院内を巡回し各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進すること。
- 定期的な院内巡回について、巡回先に病棟が含まれておらず、内容が不十分。
- 医療安全管理者の具体的な業務内容の整備が不十分。

③ 医療安全管理部門の行う業務

- 医療安全改善計画書について、一部の部門で作成されていない。
- 医療安全管理部門は各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を適切に作成すること。

カ 感染防止対策加算

① 感染防止に係る部門（感染防止対策部門）

- 感染防止対策部門の設置が明確ではないので、組織図または当該部門の設置要綱等において明確にするよう改めること。
- 感染防止対策部門の設置はされているものの、病院の組織上、明確に規定されていないので、設置規定、業務指針等において明文化するように改めること。

② 院内感染管理者の具体的な業務内容が文書で整備されていない。

③ 院内感染に係るマニュアルについて、「感染経路別予防策」「洗浄・消毒・滅菌」に関する内容が盛り込まれていない。

④ 院内感染に関する研修について、医師の出席率が低いので出席率を高める等によって充実した研修になるよう改めること。

⑤ 感染制御チームによる院内巡回について、1週間に1回程度の巡回が行われていない病棟が見受けられた。

キ 患者サポート体制充実加算

① 患者等からの相談に対応するために整備しているマニュアルについて、相談に対応する窓口が、患者等からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、様々な相談に対応することとされていないので、マニュアルを改めて適切に対応すること。

② 患者支援に関する実績の記録がされていない。

③ 院内掲示及び入院案内の文書に記載された相談窓口の相談対応時間がそれぞれ異なっているため、保険医療機関の標榜時間に合わせた相談対応時間に改めること。

ク 後発医薬品使用体制加算

① 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示が、入院受付、外来受付及び支払窓口の見やすい場所に掲示されていない。

ケ 病棟薬剤業務実施加算

① 「医薬品の安全使用のための業務に関する手順書（医薬品業務手順書）」に定める業務内容の具体的実施手順について、一部定められていない。

コ 退院支援加算

① 退院支援及び地域連携業務を担う部門に退院支援及び地域連携に係る業務に関する十分な知識を有する専従の看護師又は社会福祉士が配置されていない。

サ 認知症ケア加算

① 認知症ケアに関する手順書（マニュアル）

- 身体拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用等の内容が不十分、盛り込まれていない。
- 身体拘束の実施基準について、身体拘束の解除及び継続のアセスメントの手順の記載が不足している。

(3) 特定入院料

① 認知症治療病棟入院料

- 機能回復のための訓練内容が具体的でなく、また、定期的な評価が行われていない。

平成29年度施設基準に係る適時調査における指摘事項(その1)

- 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資料をもとに、施設基準に係る適時調査における指摘事項を掲載する。なお、開示されたオリジナルの文書は調査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項目ごとに保険医協会ですべて再整理したものである。
- 今月号では、「入院基本料等の施設基準等」を掲載した。来月号では「特掲診療料の施設基準」、「入院時食事療養の施設基準」、「届出事項・院内掲示等」を掲載する予定である。

I 入院基本料等の施設基準等

1. 通則的事項等

(1) 入院診療計画

ア 入院診療計画書の作成体制等

- ① 患者が入院した日から起算して7日以内に、当該患者（家族等）に対し、入院診療計画書が文書により交付されていない。
- ② 患者が昏睡状態にあるなど、入院後7日以内に患者に対して説明できなかった特別な事情がある場合は、その旨を診療録に記載するよう留意する。
- ③ 入院診療計画書の写しを診療録に貼付していない。
- ④ 医師、看護師、その他必要に応じて関係職種が共同して総合的な診療計画を策定する体制が不十分。

イ 入院診療計画書の記載の不備

- ① 「症状」、「治療計画」、「入院期間」の欄が設けられていない。
- ② 記載がない。「説明した年月日」、「症状」、「治療計画」、「検査内容及び日程」、「手術内容及び日程」、「推定される入院期間」、「リハビリテーションの計画」欄
- ③ 入院診療計画書の「治療計画」「その他・看護計画・リハビリテーション等の計画」欄の内容が画一的・抽象的であり、個々の患者の病状に応じた記載となっていない。
- ④ 使用している様式が誤っているので、正しい様式に改めること。
- ⑤ 療養病棟における入院診療計画書について、通知で定められた項目（別紙様式2の2）を網羅しておらず、必要事項が記載されていない。

(2) 院内感染防止対策

ア 院内感染防止対策委員会について、病院長が不在で開催されている。

イ 検査部門による感染情報レポートが週1回程度作成されていないので、週1回程度作成し、院内感染防止対策委員会において活用できるよう体制を整備すること。

ウ 手指衛生

- ① 手指消毒のための用具が適切に管理されていない。
- ② 手指消毒薬が設置されていない箇所が認められたので適切に設置もしくは携帯すること。

エ 清潔物と不潔物の管理

- ① 清潔リネン室内、衛生室内、汚物処理室内に清潔物と不潔物が混在している。
- ② 清潔物の管理
 - ・ 汚物処理室内に未使用のオムツが保管されている。
 - ・ 清潔リネンが洗濯室と同じ部屋に保管されている。
 - ・ リネン類が器材と一緒に保管されている。
 - ・ 清潔な輸液等の医療材料が引き出し等に入れられずに水回りの近くで保管されている。
 - ・ 汚物処理室に清潔な吸引チューブ及び吸引用水ボトルが保管されている。
 - ・ 陰洗ボトルについて、不潔区域に保管されている。
- ③ 不潔物の管理
 - ・ 汚染されたシーツが入ったランドリーバッグが患者の出入りする場所に置かれていた。
 - ・ 汚染リネン室のランドリーバッグに蓋がない。
 - ・ 汚染リネンがランドリーバッグに入れられず保管されている。
 - ・ 不潔リネンが開放状態で保管されている。
 - ・ 器材庫に汚染リネンが保管されていた。
 - ・ トイレが汚物処理室と兼用されている。
 - ・ 汚物処理室及びトイレの扉が開放されていたので扉を閉めること。

(3) 医療安全管理体制

ア 安全管理体制確保のための職員研修

- ① 研修の対象が看護職員のみとなっているので、全職員を対象として開

催するとともに、研修内容の充実を図るよう改めること。

- ② 年2回程度実施されているものの職員の出席率が低いので、出席率を高める等により、充実した研修になるように改めること。
- イ 汚物処理室の消毒薬について、患者、家族等が容易に手に触れることができる場所に保管されている。

(4) 褥瘡対策

ア 褥瘡対策の体制

- ① 専任の医師及び専任の看護職員による適切な褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価がない、不十分。
- ② 専任の医師及び専任の看護職員以外の者が、褥瘡対策の診療計画の作成、評価を行っている。

イ 褥瘡に関する診療計画書

- ① 診療計画書が作成されていない。
- ② 記入医師名の欄が無い。
- ③ 記載が無い。「記入医師名」、「記入看護師名」、「危険因子の評価」、「看護計画」、「スキンケア」、「栄養状態改善」、「リハビリテーション」の欄
- ④ 看護計画について、「スキンケア」及び「栄養状態改善」の立案がされておらず、内容が不十分。
- ⑤ 看護記録に褥瘡の日々の観察及び処置の記録の記載が無い。
- ⑥ 「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取り扱いについて」の別添6の別紙3を参考とした様式になっていない。
- ⑦ 様式が適切ではないことから看護計画が立案されていない。

(5) 栄養管理体制

ア 栄養管理手順

- ① 入院時に患者の栄養状態を医師、看護職員、管理栄養士が共同して確認し、特別な栄養管理の必要性の有無について入院診療計画書に記載する体制が不十分。
- ② 栄養管理計画書について、看護師と共有する体制が不十分。
- ③ 管理栄養士、医師、看護師及びその他の医療従事者が共同して栄養管理を行う体制が不十分。
- ④ 特別な栄養管理が必要と医学的に判断される患者について、栄養状態の評価を行い、医師、管理栄養士、看護師その他の医療従事者が共同して、患者ごとの栄養状態、摂食機能及び食形態を考慮して栄養管理計画書を作成すること。

イ 栄養管理計画書

- ① 入院日から7日以内に栄養管理計画書を作成していない。
- ② 栄養管理計画書又はその写しを診療録に添付していない。
- ③ 入院診療計画書の「特別な栄養管理の必要性」欄について、特別な栄養管理が必要な患者を「無」と記載している例が認められたので、入院時に患者の栄養状態を医師、看護師、管理栄養士が共同して確認し、特別な栄養管理の必要性の有無を記載するよう改めること。

ウ 必要に応じた栄養管理計画の見直しが行われていない。

(6) 看護

ア 看護記録

- ① 記録の記載が不十分。
- ② 看護の実施の内容が不十分。
- ③ 実施した看護の内容が記録されていない。
- ④ 病床を転棟・転室・転床した際の看護計画の立案、見直し及び転棟・転室・転床についての看護記録がない。
- ⑤ 重症度、医療・看護必要度に係る評価を行う入院料を算定する病棟の患者について、モニタリング及び処置、患者の状況及び手術の医学的状況の項目評価に関する根拠等の記録が看護記録にない、または正しく記録されていない。

イ 看護計画の内容が画一的であり、個々の患者の病状に応じたものとなっていない。

ウ 身体抑制の中止、継続の判断となるカンファレンスの記録がない。

エ 病棟管理日誌の看護要員の勤務状況について、看護職員の資格種別が区

会員投稿

二人旅

松原 一夫（金沢市・内科）



矢ヶ崎川に沿うささやきの小径

8月12日、北陸新幹線金沢発9時21分「はくたか9号」にて軽井沢に出発。二人は今頃の季節には海外旅行に出かけるのを常としていた。しかし、男が80歳近くになり海外旅行中に病気になるかもしれない。妻は心配して「季節の変化に富んだ国内の旅に変更しては」と提案し、男はしぶしぶ妥協。夏は北海道か軽井沢、冬は沖縄か宮古島へと変わった。

軽井沢には昼前に到着。旧軽井沢銀座通りをウインドウショッピングしながら、宿泊予定のつるや旅館に向かった。最近ホテルより旅館と名の付くところに泊まることが多い。庭と家庭的な雰囲気が気持ちよく落ち着かせてくれるからである。

この旅のつるや旅館は、雑誌の案内で何気なく決めたのだが、軽井沢の歴史を知る上では最高の所であった。中山道の宿場町として栄えた時代からの旅館であり、堀辰雄、島崎藤村などの多くの文人が逗留した宿であった。入り口の千本格子と辻行灯が宿場時代の雰囲気を醸し出してくれる。

次の朝、夜明とともに散歩に出る。矢ヶ崎川に沿ってささやきの小径を通る。無造作に生えている木々からの木漏れ日、周り全てが絵なのである。

「花さうび 花のいのちはいく年ぞ 時過ぎてたづねれば 花はなく あるのはただ いばらのみ」の正宗白鳥の詩碑、犀星の「我は張り詰めた水を愛す・・・」の詩碑、そして近くのショー記念礼拝堂を



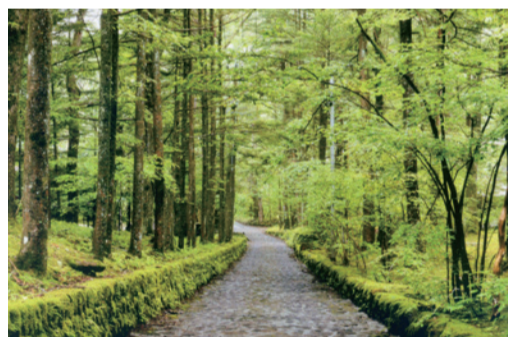
宿場町の面影漂う、つるや旅館



ショー記念礼拝堂



洋食店「りんでんばーむ」



緑のトンネル、カラマツ並木

英国宣教師、アレキサンダー・クロフト・ショーは爽やかな気候と大自然に魅せられてこの地に別荘を建てた。「屋根のない病院」と称し、宣教師、日本の知識人に軽井沢の魅力を宣伝して軽井沢の発展に尽くした人である。

もともと二人の軽井沢への憧れはゴルフなのであった。プリンスホテルに泊まり72でゴルフ、これが定式であった。以前タクシーの運転手さんから近くに白糸の滝がありますよと言われる旅の楽しみの一つに、夕食がある。昼間のうちにめぼしいところを見つけておいて行くのである。小さな店、テーブル席が3カ所。周りは花で飾られ、壁には絵が所狭しと飾られていた。軽井沢には画廊が多かった。

二人はこれまで、ペンションという名の所には泊まったことがない。このたび、初めて3日目からバンビーという名のペンションに泊まった。国道18号線沿いの森に囲まれた小さなペンションであった。ここも夫婦二人で経営を仕切っているのだから、二人の人生もゆっくりと歩いていく。二人の人生もゆっくりと歩いていく。二人の人生もゆっくりと歩いていく。

「りんでんばーむ」で夕食をとったのだ。男は願った。

原発・いのち・みらいシリーズ講演会 第16回

「トモダチ作戦」 兵士たちの 放射線障害と裁判

参加費
無料



講師
エイミー・ツジモト氏
フリーランス国際ジャーナリスト

東日本大震災から約7年半。称賛されたトモダチ作戦の裏で、従事した兵士たちは白血病など様々な病を発症していた。被害の補償を求め、元兵士らが提訴。現在、原告数は400人以上にのぼる。誰が、何を隠そうとしているのか――

『漂流するトモダチ アメリカの被ばく裁判』
(エイミー・ツジモト/田井中雅人著
2018年1月 朝日新聞出版)より

日時
2018年10月21日(日)
午前10:00~12:00
会場
近江町交流プラザ 4階 集会室

主催／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
電話：076-222-5373 Eメール：ishikawa-hok@doc-net.or.jp

勤務医 レーコラム

第14回 2018年大雪に思う

土用下 和之(敬愛病院・外科)

この冬、北陸で生活するわれわれを襲った大雪はいまだ記録や記憶として鮮明に残り、夏空となった今でも当時のことを思い出します。前年夏、「カメムシ」が例年と比べ異常に多く、今冬は大雪になるんじゃないかと、ある職員が心配していました。残念ながらその時点で幾人がこの冬の雪を想像できたでしょうか。

年内は前年と変わりが、年が明けてからは様相が一変し、金沢市内も積雪が増え各地で交通障害が開始されました。強く断続的な降雪が何日間も続き、低温もあり道路の雪は氷結し、さらに積雪が増していくような状況でした。石川、福井県境での立ち往生は大きなニュースとなりました。私たちの病院は周辺道路が狭い旧市街地に建っていて、一方通行も多く見られます。病院周囲では立ち往生する車が

目立ち、職員の出勤や医療廃棄物収集車、酸素ボンベ運搬車の乗り入れに支障が出てきました。当初より病院にある除雪車で都度除雪していましたが、全く追いつかない状況となったため、職員総出の「除雪大作戦」が敢行されることとなりました。固く締まった雪には最近の強化プラスチックやアルミ製のスコップでは歯が立たず、従来の鉄製のものが何本か病院に残っていたことは幸いでした。自然と複数のチームに分かれ効率よく除雪を行い、夕方には収集車や運搬車が通行できるようになり、最優先のミッションをクリアすることができました。自身も少しばかり貢献できたかと思えます。ミッションを達成した職員たちの紅潮した顔には笑顔が見られ、湯気が昇り、大変清々しいものでした。互助の気持ちで、献身的に行った作業はまるでチームスポーツのようです。本当に感謝です。ありがとうございました。

今年の冬は近年の小雪に慣れている市民に大変な苦痛をもたらしました。改めて雪国であることを自覚し、備えの重要性を再確認しました。しかしながら、こんな形で職員同士がチームワークを確認し合える冬でもありました。皆さまお疲れさまでした。

第7回理事会点描

(8月7日・11人出席)

8月は今回が唯一の理事会となるため、ベースを上げようとスタートを切る。総務部からは、国保をよくする金沢市実行委員会からの報告として、市側の担当者との真摯なやり取りがリアルに伝えられた。去る7月の北信越ブロック会議では、石川協会の取り組み紹介が評価されたこと、学習講演への感想などが述べられた。経営・共済部からは、金融機関とのやり取りを行うシステムが旧式ゆえ廃止に伴う事

【小川 記】

第29回 反核医師のつどいin長崎

日時 2018年11月3日(土・祝)・4日(日)

場所 長崎原爆資料館ホール

〒852-8117 長崎市平野町7番8号 TEL:095-844-1231

参加費 医師・歯科医師 / 5,000円

医療関係者 / 2,000円

医・歯学生 / 1,000円

両日参加でも参加費は変わりません。

詳しくは、9月5日にお送りしたチラシをご覧ください。

主催：第29回核戦争に反対し、核兵器の廃絶を求める医師・医学者のつどい実行委員会

訂正とお詫び

本紙 2018年8月号2面「社会保障セミナー」の記事において、下記の誤りがありました。訂正し、お詫びいたします。(編集部)

2面1段目16行目

(誤) 全世界の精神科病床の20%を占める

(正) 日本の病院の全病床数のうち20%を占める

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。ぜひご活用ください!

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



第46回

なんでも学術!
なんでも回答?

よろず勉強会

●テーマ

こどもとおとなの外来感染症入門塾

～あなたのその抗菌薬、考え直してみませんか?～

●講師

ながたクリニック院長 永田 理希 先生

●とき

2018年10月3日(水)

午後7時30分～午後8時30分

●ところ

石川県地場産業振興センター
本館3階・第6研修室

●対象

医療関係職など どなたでも (参加費無料、定員50人)

●詳しく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 / 学術・保険部

会員リレーエッセー

◆◆228◆◆

IR実施法案は通ったもの：

三宅 靖（金沢市・内科）

去る7月20日にIR実施法案が可決成立し、国内にもカジノができる道筋が出来たようです。私も立場上（？）黙っているというのともうかと思いいちよつとだけコメントいたします。

これに関してはすでに、そもそも日本にカジノが必要なのか、反社会的集団の関与を排除できるか、あるいは依存症に関する事など、いろいろな問題点が指摘されていますが、今回は純粋に経済的な側面、つまり「ビジネスモデルとして成立するか」という観点で私見を述べたいと思います。

ギャンブルはカジノ側（胴元などともいいます）が必ず儲かるように出来ています。しかし、客側の全員が損をするわけでもありません。トータルとして

て胴元に利益の出る確率が限りなく100%に近くなるというものです。当然ながらカジノ側がより多くの利益を確保するには、できるだけ多くの客に来てもらわなくてはなりません。

本場ラスベガスでも全体としてみればカジノの総収入は、地元住民、ロサンゼルスなどから車で数時間かけてくる人、海外も含めた遠方から飛行機でやってくる人の割合がそれぞれ概ね3分の1ずつになつていくそうです。それでも経営環境は厳しく、有名なシーザーズ社は2015年に連邦破産法11条の適用を受けています。これは日本という民事再生法のようなものだそうです。この会社はラスベガスの一等地に多くのカジノホテルを持っていて、客層としては飛行機で遠くから来る人たちが多く、まさにIR実施法のもとで集客しようとしている層と重なります。この法律では日本人には入場回数制限があり、高い入場料まで課せられるのですから、最初から来るなど言っているようなものです。しかもカジノ側にも大きな課税があるのならば、本当にカジノを誘致できるのかすら不安になります。

最後に自分が日本のカジノに行くかですが、話のタネに一度ぐらいは行くかもしれないといった程度に考えているところです。

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

コロ、憧れのイタリア旅【第3回】

ヴェネチアと香取慎吾
大平 政樹（金沢市・外科）



ヴェネチア本島は運河で隔てられた多くの島々の集合体である

アドリア海の真珠、水の都ヴェネチア。誰もが知っている美しい街。でもこの都市の地理的特徴を知っている方はかなりマニアックだ。島々の集合体からなる都市。一言で言えば、その丸太の杭を打ち、それを土台として数多くの建造物の成立を可能とした。それがヴェネチア（ヴェネチア本島）だ。本島の周りに、さらにヴェネチアアガラスで有名なムラーノ島など7つの島が点在する。中心の本島はよく見ると分かるが小さな川が縦横

無尽に走っている。橋だらけだ。実はこの水路群は川ではなく、大小の運河なので。流れるのは海水。地図を穴が空くほどよく見てほしい。運河こそが中世よりヴェネチアでの泊先は、ホテルダニエリ。一応五つ星ホテルだが、歴史的遺物のような建物だ。宮殿のような内装、装飾さ



ダニエリのエントランスはまるで宮殿のようだ

するだろう。だが、立地は抜群。カナル・グランデと呼ばれるヴェネチア最大の運河に面し、眼下を多く

の船が往来する。「ヴェネチアだ！」と思わず叫び出したくなる。そして、ここを訪れた旅人の誰もが訪れるサンマルコ寺院が隣接する。ナポレオンが「世界で最も美しい広場」と絶賛したサンマルコ広場、その広場には一日に何度も時鐘が鳴り響く。ホテルの窓から聴くヨーロッパの音色、ホント、感動しちゃう。サンマルコ寺院のおかげで、道に迷っても必ずホテルに戻る。島中至る所に「S. MARCO」と案内板に書いてあるから。とにかく食事はヴェネチアが最高。特に海鮮料理がおいしい。ただ難点が一つ。とにかく物価が高い。理由は？ 物資は何でも船で運搬するから。船が往來する。簡単

SUDOKU

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

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。

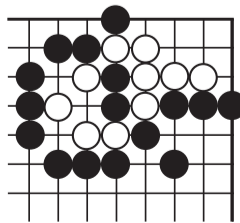
（答え3面）

パズル制作/ニコリ

囲碁

中級編

■出題 九段 石榑郁郎
黒先（7分で二、三段以上）
<ヒント> ダメヅマリをとがめてスマでの眼形を奪います。



（解答は3面にあります）

将棋

中級編

■出題 九段 西村一義



<ヒント> どんどんさばく……。 （10分で初段）

（解答は3面にあります）