

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 三宅 靖
 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 石川県・個別指導情報
 4~5面 慰労金・感染拡大防止等支援事業
 6~7面 新型コロナウイルスよもやま話

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8面参照

歯科 保険診療に詳しくなるための赤本勉強会

初めての
オンライン開催

理事 濱田 久(かほく市・歯科)



7月16日(木)午後7時
 半から、歯科部主催の「保
 険診療に詳しくなるための
 オンライン赤本勉強会」が
 オンラインで開催され、
 講師は当協会 副会長
 の小島登副会長で、14
 人の参加があった。
 例年、診療報酬改定の年
 に開催される赤本勉強会
 は、ホテルなどの広い会
 場、当協会の歯科部員
 たちが、保団連発行の「赤
 本」こと「歯科保険診療
 の研究2020年4月版」の
 各章を分担して講師を務
 めるのだが、今回は初の
 試みとして、ZOOMを用
 いたオンライン開催とな
 った。

7月16日(木)午後7時
 半から、歯科部主催の「保
 険診療に詳しくなるための
 オンライン赤本勉強会」が
 オンラインで開催され、
 講師は当協会 副会長
 の小島登副会長で、14
 人の参加があった。
 例年、診療報酬改定の年
 に開催される赤本勉強会
 は、ホテルなどの広い会
 場、当協会の歯科部員
 たちが、保団連発行の「赤
 本」こと「歯科保険診療
 の研究2020年4月版」の
 各章を分担して講師を務
 めるのだが、今回は初の
 試みとして、ZOOMを用
 いたオンライン開催とな
 った。

テーマ

- A・歯周病重症化予防治療(P重防)
- B・口腔機能発達不全症
- C・口腔機能低下症
- D. 医療法の再確認と院内感染防止対策
- E・事前質問



小島登副会長がスライドを用いて解説

防止対策の4
 項目で、5分
 の休憩を挟ん
 での質疑応
 答・ディス
 カッションも
 あった。
 P重防では、
 赤本151
 ページの「歯
 周治療の基本
 的な流れ」の
 図に対し、講
 師による一部
 改編した図で
 の説明があっ
 た。ポイント
 は、P重防
 に限らず他処
 置への移行に
 関する点が多
 かった。今回
 のオンライン
 開催は、今後
 のセミナーに
 対して、参考
 になるかもしれ
 ないと思っ
 た。

石川県保険医協会のベストセラー

『お口の機能を育てましょう』
 —歯科医師からのメッセージ—

改訂版 食物アレルギー対応

子どもたちに「食を通じて、より豊かな人生を送ってほしい」との願いから、子どもの発達段階に合わせたお口の機能獲得、特に注意していただきたい点などを歯科医師がアドバイス! 本書は、6万冊を完売した前版に、食物アレルギーや食具の使用時期(目安)のわかりやすい解説を加えた改訂版になります。



[体裁]B5判、24ページ、カラー
 [発行]石川県保険医協会/2020年5月
 [定価]300円
 ※価格は前版の第3刷(2015年9月発行分)と同様です。

- 会員価格は150円(全国の保険医協会・医会の会員も同価格)
- 100冊以上ご注文いただく場合、特価(1冊あたり100円)で販売します。
- 価格は全て税込・送料別です。10冊単位でご注文ください。

会員には1冊無料で送付しました。

■注文は石川県保険医協会まで 電話076-222-5373 FAX076-231-5156

2020
 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

ただいま
 追加申し込み
 受付中!

- 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。

会員には1冊無料で送付しました。

医心凡語

チェルノブイリ
 原発事故後に多発
 した小児甲状腺がん
 に対し、日本を
 含む国際的な調査
 団が調査した。事
 故から10年後、事故以降に
 生まれた子どもたちには甲
 状腺がんはほとんど発見
 されなかったことを根拠
 に、放射性ヨウ素による内
 部被ばくが原因であると結
 論づけた▼東京電力福島第
 一原発事故以降、福島県で
 は「県民健康調査甲状腺検
 査」が行われている。現
 在、200名超の甲状腺がん
 患者さんが発見され治療
 を受けている。だが、発見
 数が増えるにつれて、検査
 自体が「過剰診断」であり、
 検査を縮小しようという議
 論まで出ている。「過剰診
 断」という意見の主な根拠
 は以下である。①福島での
 被ばく量は少なかった。②
 大人の甲状腺がん超音波検
 診では、明らかに過剰診断
 が認められる▼何かおかし
 くはないか? ①は、事
 故当時正確な被ばく量を測
 定したデータはなく、わず
 か1080名の不正確な測
 定結果が根拠である。②
 は、がん年齢の大人におけ
 る事実である。しかも、現
 在治療中の子どもたちの詳
 細な治療経過などは全く検
 討されていない▼このよう
 な状況で「過剰診断」を
 正当化できるだろうか?
 そもそも、なぜ過去の事例
 に基づいて、事故後生まれ
 た子どもの検査を行わない
 のか? 県民健康調査検
 討委員会には納得できる説
 明を求めたい。

石川県における集団的個別指導・個別指導 情報開示資料からみえてくるもの



石川県保険医協会では、本年度も東海北陸厚生局に対し、個別指導等に係る情報開示請求を行い、指導対象保険医療機関等の選定及び指導実施計画に係る選定委員会配布資料と議事録等を入手した。

令和2年度の実施予定

開示資料により、本年3月に選定委員会が開催されたことが分かったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、選定委員会で示された予定通りには実施されていない。また、厚労省事務連絡（2020年7月2日、保険局医療課医療指導監査室）により、本年は原則、個別指導と監査は実施、集団指導（指定時・更新時）は実施するが資料配布した場合も実施したものとみなす、集団的個別指導と適時調査は中止する旨が示されている。ただし、病院に対する個別指導・監査・適時調査は、緊急を要する場合のみ病院外で実施することとされている。

以下の内容は3月の選定委員会での実施予定であり、この通りには実施されていないことにご留意いただきたい。個別指導の既指定対象のうち医科個別指導は、病院6件、診療所16件をあわせて22件、歯科診療所は14件が予定されている。新規指定対象では、医科診療所12件、歯科診療所7件の実施が予定されている。

<表2>は選定理由である。指導大綱では、保険者・被保険者等からの情報提供に基づくものを最優先に実施することとされているが、石川県においては、再指導と集団的個別指導連動の高点数を理由に選定されており、この傾向に変わりはない。令和2年度に選定されたもののうち「情報提供」によるものは0件であった。

<表3>の右端には、診療科別の個別指導実施予定一覧を掲載している。

令和元年度の個別指導結果

<表1>のうち、まず令和元年度個別指導の実施状況をみると、医科は「概ね妥当」の件数が、「経過観察」に比べて大幅に少ない結果となっている。平成21年度までは、「概ね妥当」の件数の方が上回っていたのだが、その後これが逆転し、今年度もこの傾向をそのまま踏襲している。歯科については、実施予定19件に対し実際の実施は9件と約半分の実施率となっている。「再指導」の件数については、ここ数年の傾向と特筆すべき違いはない。

診療科別の平均点数

<表3>は、令和2年度の集団的個別指導の対象医療機関数・選定基準値である。集団的個別指導は、表の類型区分ごとに平均点数が高い医療機関の上位8%を対象に実施することになっている。院外処方医療機関の平均点数については、「薬剤料」分を加味するために、各科ごとに定められた調整点数を加算して算出するのも従来どおりである（病院と歯科には調整点数はない）。診療科別の平均点数については、昨年度と比べて大きな変動はみられない。

個別指導・適時調査における指摘事項

会員医療機関には指摘事項について保険医協会でも項目ごとに整理分類したものを、資料として本号に同封した。診療録の記載や算定ルールにおいて誤りやすい・見逃しやすい項目が多くあるため、ぜひご覧いただき、日頃の診療にお役立ていただければ幸いである。

「個別指導（医科・歯科）・適時調査における指摘事項」資料を本紙に同封しました（会員限定）。ぜひご活用ください。

<表1> 令和元年度及び令和2年度個別指導の結果と令和2年度個別指導実施予定件数（2020年3月の選定委員会での予定）

| 指導種類と結果 | 医科保険医療機関 | | | | | | 歯科保険医療機関 | | | | | |
|---------|----------|-----|---------|------|-----|---------|----------|-----|---------|------|-----|---------|
| | 既指定 | | | 新規指定 | | | 既指定 | | | 新規指定 | | |
| | 30年度 | 元年度 | 2年度実施予定 | 30年度 | 元年度 | 2年度実施予定 | 30年度 | 元年度 | 2年度実施予定 | 30年度 | 元年度 | 2年度実施予定 |
| 未通知 | 0 | 0 | — | 1 | 0 | — | 0 | 0 | — | 0 | 0 | — |
| 概ね妥当 | 3 | 1 | — | 10 | 3 | — | 5 | 3 | — | 6 | 5 | — |
| 経過観察 | 11 | 13 | — | 6 | 11 | — | 6 | 4 | — | 3 | 4 | — |
| 再指導 | 1 | 4 | — | 1 | 1 | — | 4 | 1 | — | 2 | 0 | — |
| 中断中 | 0 | 1 | — | 0 | 0 | — | 0 | 1 | — | 0 | 0 | — |
| 要監査 | 0 | 0 | — | 0 | 0 | — | 0 | 0 | — | 0 | 0 | — |
| 合計 | 15 | 19 | 22 | 18 | 15 | 12 | 15 | 9 | 14 | 11 | 9 | 7 |

<表2> 平成30年度、令和元年度及び2年度個別指導対象医療機関の選定理由

| 選定理由 | 医科保険医療機関 | | | 歯科保険医療機関 | | |
|------|----------|-----|---------|----------|-----|---------|
| | 30年度 | 元年度 | 2年度実施予定 | 30年度 | 元年度 | 2年度実施予定 |
| 情報提供 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 再指導等 | 2 | 3 | 5 | 3 | 6 | 1 |
| 高点数 | 11 | 14 | 17 | 13 | 11 | 13 |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 15 | 19 | 22 | 16 | 19 | 14 |

<表3> 令和2年度集団的個別指導の対象医療機関（2020年3月の選定委員会での予定）

| 類型区分 | 医療機関数 | （石川県平均） | （石川県平均） | （石川県平均） | （石川県平均） | （石川県平均） | （石川県平均） | （石川県平均） |
|------|------------------|---------|---------|----------|---------|---------|---------|---------|
| | | | | | | | | |
| 病院 | ①一般病院 | 66 | 48,545 | 53,399.5 | 5.2 | 5 | 2 | 2 |
| | ②精神病院 | 13 | 37,981 | 41,779.1 | 1.0 | 1 | 1 | 0 |
| | ③その他 | 14 | 62,496 | 68,745.6 | 1.1 | 1 | 1 | 0 |
| | 計 | 93 | | | | 7 | 4 | 2 |
| 診療所 | ①内科（人工透析有以外・その他） | 200 | 1,166 | 1,399.2 | 16.0 | 4 | 4 | 0 |
| | ②内科（人工透析有以外・在宅） | 123 | 1,344 | 1,612.8 | 9.8 | 4 | 3 | 0 |
| | ③内科（人工透析有） | 12 | 5,496 | 6,595.2 | 0.9 | 1 | 0 | 2 |
| | ④精神・神経科 | 24 | 1,104 | 1,324.8 | 1.9 | 0 | 0 | 0 |
| | ⑤小児科 | 48 | 891 | 1,069.2 | 3.8 | 1 | 1 | 1 |
| | ⑥外科 | 50 | 1,402 | 1,682.4 | 4.0 | 1 | 1 | 0 |
| | ⑦整形外科 | 67 | 1,263 | 1,515.6 | 5.3 | 1 | 1 | 0 |
| | ⑧皮膚科 | 41 | 594 | 712.8 | 3.2 | 0 | 1 | 0 |
| | ⑨泌尿器科 | 6 | 975 | 1,170.0 | 0.4 | 0 | 0 | 0 |
| | ⑩産婦人科 | 32 | 961 | 1,153.2 | 2.5 | 0 | 0 | 0 |
| | ⑪眼科 | 58 | 1,059 | 1,270.8 | 4.6 | 2 | 1 | 0 |
| | ⑫耳鼻咽喉科 | 37 | 700 | 840.0 | 2.9 | 2 | 1 | 0 |
| 計 | 698 | | | | 16 | 13 | 3 | |
| 医科合計 | 791 | | | | 23 | 17 | 5 | |
| 歯科 | 497 | 1,204 | 1,444.8 | 39.1 | 39 | 13 | 1 | |

※病院の③「その他」は、臨床研修指定病院、大学附属病院、特定機能病院を示す
 ※診療所の①～③は次のとおり
 ①内科（②又は③の区分に該当するものを除く。）
 ②内科（③の区分に該当するものを除き、在宅療養支援診療所に係る届出を行っているもの。）
 ③内科（主として人工透析を行うもの（内科以外で、主として人工透析を行うものを含む。））
 ※内科には、呼吸器科、消化器科（胃腸科を含む。）、循環器科、アレルギー科、リウマチ科を含む。
 ※「基準点数」：病院は平均点数×1.1、それ以外は平均点数×1.2。

三宅靖会長インタビュー

新聞各社の取材を受けて

開業医も「地域医療を守る」

を伝える

新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病院だけでなく、地域の開業医もこの大きなうねりにさらされています。保険医協会では4月に第1次会員アンケートを行い、医療物資が不足している状況や、発熱者の診療に苦慮している現場の声を石川県知事や県民に届けてきました(現在、第2次会員アンケートを実施中)。

石川県への緊急要請の取材がひとつのきっかけとなり、その後も当会の三宅会長は新聞各社の取材に答えてきました。開業医の現状をどのような思いで伝えているのか、三宅会長にインタビューしました。(編集部)

取材ではどのようなことを伝えるようにしていますか？

まず開業医の置かれていた現状を、アンケート内容と自分自身の経験に基づいて、できるだけ客観的に伝えることを心掛けてました。具体的な内容としては、まずマスク、フェイスシールド等の防護用品を充足する必要を強く訴え、医療従事者自身が感染の危険にさらされ、そこからさらなる院内感染を引き起こすという状況を伝えたいと伝えました。

新型コロナウイルス感染症流行時における開業医の役割についてどのようなことをお考えですか？

何をおいても医療崩壊を回避しなければなりません。そのためには通院されている慢性疾患等の患者さんを守り、急性増悪などにより入院治療が必要になる患者さんへの対応が重要です。

新聞各社はどのような反応でしたか？

新型コロナウイルス感染症流行時には開業医にも果たすべき役割があるという点はかなり受け入れられています。またPCR検査に関する情報は、いろいろな意見があることは認めた上で、少なくとも医師が必要と認められた場合にはすみやかに検査ができる体制が必要であるという思いは共有できたように思います。

持論

新型コロナウイルス感染症が突き付けている問題が、医療のあり方に大きなパラダイムシフトをもたらすことは論を俵たない。ここでは「診察」のあり方に絞り論じてみたい。

ベテランの会員諸氏においては、長年の経験での「診察術」で、患者の信頼を得てきたと自負されている方も多い。視る聴く嗅ぐ触るに第六感を加え、時には教科書にもないノウハウと必要最小限の検査で、診断への最短距離を導き出して来られたのだと思う。

しかし、新型コロナの感染予防の観点からは、患者に親身に接すること自体が憚られる雰囲気

ナ禍においては「診察するより検査を」とのメッセージ発出は大変ショックだった。従来の対面診察よりもモニター越しの診療が推奨されるようになれば、

「最近の若い私どもが培ってきた診察術は、医師は検査ばかりで聴診器すら当てない」ことを嘆き、そうでもないことを誇ってきたものにとり、某臨床系学会の、コロナでも、病歴と視診だけで正しい

う。もちろん、それが可能になったとしても、それで十全な医療となるとは思えない。コストの点では今では常識となった電子カルテですら、初期投資のみならず数年に一度のバージョンアップに何の手当も付いていない現状で、さらなる電子化に医療機関が対応できる「体力」があるのかにも甚だ疑問である。

とにもかくにも、われわれは地域医療を守らなければならぬ。クリニックを存続しなければならぬ。私どもの培ったノウハウ、心意気を後世に伝えるために。そして、それ以上に、われわれに与えられた役割を守り続けるために。

突き付けられる

診察のあり方

診断を下せるはずはなく、それを補完するために、聴診も触診も遠隔操作でできるロボット技術を駆使しなければ、やはり近

未来の医療とは言いえないだろう

検査を」とのメッセージ発出は大変ショックだった。従来の対面診察よりもモニター越しの診療が推奨されるようになれば、

未来の医療とは言いえないだろう

未来の医療とは言いえないだろう

未来の医療とは言いえないだろう

医療現場 必要なものは 検査対象見分け 院内感染検証 県保険医協会 三宅会長に聞く

朝日新聞 (2020年6月9日朝刊)

長崎新聞 長崎新聞

長崎新聞 長崎新聞

「慢性疾患 悪化させない」 三宅靖 県協会長に聞く

北陸中日新聞 (2020年5月2日朝刊)

感染拡大防止支援金 厚労省と石川県の2制度あります！

新型コロナウイルスに関する医療機関向け支援制度について、保険医協会にも多くの問い合わせが寄せられています。このうち感染対策等への費用補助については、本紙7月号2面で紹介した厚労省の制度とは別に、石川県でも類似の制度があります。

両制度の概要は下表をご参照ください。主な違いは、①無床診療所の場合、厚労省は100万円上限、石川県は50万円上限。②厚労省は実費の全額給付。石川県は実費の5分の4給付。③厚労省は2021年3月31日までの見込み費用の概算請求が可能で、この場合、一旦請求額全額が給付され、実際にかかった費用が請求額より少ない場合は後日精算する。石川県は取組（支出）前の申請は可能だが、給付は取組（支出）後になる、④申請期間等です。

なお、石川県と厚労省の制度をどちらも利用することは可能ですが、同じ物品等について二重で給付を受けることはできませんのでご注意ください（例：60万円の空気清浄機を2台購入し、1台を石川県の制度を利用、1台を厚労省の制度を利用というように分けて申請できる）。

ここで触れている内容は7月28日現在での、厚労省から出されている情報の概要ですので、詳細は厚労省や石川県等から提供される情報を確認の上、各相談先にご照会ください。石川県保険医協会のホームページ「開業医向け支援制度」のページには厚労省や石川県のページへのリンクも掲載しています。

| | 〔厚労省〕 感染拡大防止等支援事業 | 〔石川県〕 感染拡大防止対策支援金 |
|-------|--|---|
| 補助額 | 以下を上限に実費 〔病院〕 200万円+5万円×病床数 〔有床診療所〕 200万円 〔無床診療所〕 100万円 〔薬局・訪看・助産所〕 70万円 | 上限50万円（補助率4/5） ※千円未満切捨て |
| 対象者 | ・病院、医科診療所、歯科診療所（保険医療機関に限る） ・保険薬局、訪問看護ステーション（指定訪問看護事業者に限る）、 助産所 | 県内に施設等を有し、2020年6月30日以前より事業を営む中小企業等（個人事業主含む）。 |
| 対象費用 | 2020年4月1日から2021年3月31日までにかかる以下の費用 ・感染拡大防止対策に要する費用 ・電話等情報通信機器を用いた診療体制確保等に要する費用 | 2020年4月21日以降に事業開始（契約・発注）した取り組みで、12月31日までに支払が完了する以下の費用。 ・飛沫感染防止対策のための資材等を新たに導入するのに要する費用（消費税抜）。事業費は5万円（税抜）以上。 |
| 申請期間 | ※7月28日現在、申請期間はまだ示されていない。 | 2020年7月1日～9月30日 |
| 申請回数 | 1施設あたり1回のみ | 1事業所あたり1申請 |
| ポイント | ・見込み費用の概算申請・概算払いが可能（事後に精算）。 | ・見込み費用の概算申請・概算払いはできない（申請後に審査を経て採択されることが条件）。取組（支出）前の申請は可能だが、給付は取組実施（支出）後になる。 ・同一内容で、国・県・市町・他団体の他の補助金等と重複する場合は対象外となる。 |
| 受給の流れ | 未定 | <取組（支出）後に申請する場合> ①取組実施後、事業者から商工会議所等に申請書、実績報告書、請求書等を提出する。 ②審査後、交付決定通知が届く。 ③指定口座に振り込まれる。 <取組（支出）前に申請する場合> ①事業者から商工会等に申請書等を提出する（見積書、ホームページ、カタログ等：品名、金額、支払先がわかるものを添付）。 ②審査後、交付決定通知が届く。 ③取組実施（支出）。その後、実績報告・請求書を提出する。 ④指定口座に振り込まれる。 |
| 申請先 | 未定 | お近くの商工会・商工会議所、石川県中小企業団体中央会、公益財団法人石川県産業創出支援機構 ※公募要領や申請書は上記機関のホームページより入手する。 |
| 相談先 | 厚生労働省医政局新型コロナ緊急包括支援交付金コールセンター 電話：03-3595-3317 | 石川県事業者支援ワンストップコールセンター 電話：076-225-1920 |

ホームページで 開業医向け支援制度を紹介

医療機関向け支援制度については、『石川保険医新聞』や石川県保険医協会ホームページで随時紹介していますのでご覧ください（本紙7月号には「新型コロナウイルス感染症に係る支援マップ 医療機関向け」（A3/1枚）を同封しました）。



慰労金・感染拡大防止等支援事業 Q&A

慰労金と感染拡大防止等支援事業の申請について、7月28日現在、第1回の申請受付日はまだ石川県より示されていません。以下、厚労省が示しているQ&Aから、問い合わせが多い項目を掲載いたします。

慰労金Q&A（厚労省『新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&A（第4版）』より一部抜粋）

Q. 「患者と接する」はどこまで含まれるのでしょうか。

- A.**
- 慰労金の趣旨に照らし、患者と接する業務に従事する医療従事者や職員を慰労金の対象としています。
 - 例えば、病棟や外来などの診療部門で患者の診療に従事したり、受付、会計等窓口対応を行う職員は通常該当します。また、診療には直接携わらないものの、医療機関内の様々な部門で患者に何らかの応対を行う職員等は医療機関における勤務実態等に応じて該当するものと考えられます。一方、対象期間中はテレワークのみによる勤務であったり、医療を提供する施設とは区分された当該法人の本部等での勤務のみであったなどの場合は該当しないと考えられます。
 - なお、まず各医療機関等において勤務内容によって判断いただき、都道府県に申請いただくことになります。

Q. 「患者と接する医療従事者や職員」にある「患者」とは、新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）に限定されるのでしょうか。

A. 新型コロナウイルス感染症患者（疑い患者を含む）に限られません。他の疾病による患者も含まれます。

Q. 対象となる「医療従事者や職員」には、医師、看護師等医療専門職以外も含まれるのでしょうか。また、正社員、非常勤、嘱託、パート、アルバイト、派遣労働者等、雇用形態等により限定されるのでしょうか。委託業者の職員についても対象となりますか。

併せて、公立の医療機関等の公務員も対象となりますか。

A. 資格や職種による限定はありません。また、雇用形態等による限定はありません。委託業者の職員であっても医療機関等における勤務内容によって対象となります。公立の医療機関等の公務員も対象となります。

Q. 委託業者の職員はどのようなものが対象となるのでしょうか。給食、院内清掃、寝具類洗濯、院内保育施設、機器保守点検業務などは対象となるのでしょうか。

- A.**
- 委託業者の職員については、①患者との接触を伴い、かつ、②継続して提供が必要な業務である場合に対象となり、医療機関等における勤務内容によって判断いただきます。
 - なお、一般的には、例えば、医療機関等内での受付や会計などの医療事務、院内清掃、患者搬送、患者等給食といった業務は対象となる場合が多いと考えられます。一方、医療廃棄物処理、寝具類洗濯、設備や機器の保守点検などは一般的に対象となくらいと考えられますが、各医療機関等における委託業務の内容によって患者と接する場合もあることから、各医療機関等の実態に応じて判断いただくことになります。

Q. 「10日以上勤務」の1日の数え方はどのようになるのでしょうか。また、複数の医療機関等で勤務する場合は通算してよいのでしょうか。

A. 1日当たりの勤務時間数は問わずに、勤務日数を数えてください。なお、当直勤務などで日をまたぐ場合は2日と数えてください。また、複数の医療機関等で勤務されている場合は、勤務日数を通算して構いません。

Q. 対象となる「診療所」に歯科診療所は含まれるのでしょうか。

A. 歯科診療所は対象となります。ただし、保険医療機関に限ります。

感染拡大防止等支援事業（厚労省）Q&A（厚労省『新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業に関するQ&A（第4版）』より一部抜粋）

Q. どのような経費が対象となるのでしょうか。

- A.**
- 「従前から勤務している者及び通常の医療の提供を行う者に係る人件費」を除き、感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する費用が対象です。
 - 感染拡大防止対策に要する費用に限られず、院内等での感染拡大を防ぎながら地域で求められる医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について、幅広く対象となります。
- ※例：清掃委託、洗濯委託、検査委託、寝具リース、感染性廃棄物処理、個人防護具の購入等

<厚労省申請マニュアルより抜粋>

- ・賃金・報酬：感染防止対策を実施する者を新規に雇用した際の賃金等
- ・謝金：感染拡大防止の勉強会を実施するための講師謝金等
- ・会議費：感染拡大防止の勉強会のための会場費等
- ・旅費：感染拡大防止研修のための医師派遣にかかる旅費等
- ・需用費：消耗品（マスクや消毒用アルコール等）費等
- ・役務費：職員の感染に係る保険料等
- ・委託料：施設内の清掃委託、洗濯委託、消毒委託、検査委託、感染性廃棄物処理委託、レイアウト変更のための委託費用等
- ・使用料及び賃借料：寝具リース料等
- ・備品購入費：HEPA フィルター付き空気清浄機の購入費等

Q. いつからいつまでの費用が対象となるのでしょうか。

- A.**
- 令和2年4月1日から令和3年3月31日までにかかる経費が対象となります。
 - 申請日以降に発生が見込まれる費用も合わせて、概算で申請することも可

能としています。概算で申請した場合、事後に実績報告が必要となるため、領収書等の証拠書類を保管しておいてください。なお、実績報告において対象とならない経費が含まれていた場合など、概算で交付した額が交付すべき確定額を上回るときは、その上回る額を返還していただくこととなります。

Q. どのような施設が補助の対象となるのでしょうか。

- A.**
- 新型コロナ感染症の院内等での感染拡大を防ぐための取組※を行う病院（医科、歯科）、有床診療所（医科、歯科）、無床診療所（医科、歯科）、薬局、訪問看護ステーション、助産所が対象となります。
 - ただし、保険医療機関でない病院や診療所、保険薬局でない薬局、指定訪問看護事業者でない訪問看護ステーションは対象外です。
- ※取組の例（例示であり、これに限られるものではありません）

- ① 共通して触れる部分の定期的・頻回な清拭・消毒などの環境整備
- ② 予約診療の拡大、整理券の配布等を行い、患者に適切な受診の仕方を周知
- ③ 発熱等の症状を有する新型コロナ疑いの患者とその他の患者が混在しないよう、動線の確保やレイアウト変更、診療順の工夫など
- ④ 感染防止のための個人防護具等の確保
- ⑤ 電話等情報通信機器を用いた診療体制等の確保
- ⑥ 医療従事者の感染拡大防止対策（研修、健康管理等）

Q. 新型コロナ患者の受入れ対応等をしていなくても対象となるのでしょうか。

A. 対象となります。新型コロナ患者の受入れは要件となっていません。

Q. 病院の場合、病床数ごとに上限額が加算されるが、加算される病床数に上限はあるのでしょうか。

A. 病床数の上限はありません。

感染対策 眼科編

宮内 修（金沢市・眼科）

目を直接診ないと完結しない眼科診療においては、ソーションディスプレイを適度に保つのに大変気を使います。一般的な眼科検査である細隙灯顕微鏡検査時には、患者さんが台に顎をのせた状態で眼科医が目の中を覗き込む必要があるため、どうしても患者さんと顔が近づきます。日頃から流行性角結膜炎（いわゆる流行り目）に慣れている眼科医にとっても、未知な部分が多すぎる今回の感染症は恐怖であり、診察時の飛沫感染を防ぐ「細隙灯顕微鏡用シールド」が今年の早い段階から工夫されてきました（写真）。患者さんにはマスクをつけていただき、眼科医自身もマスクやフェイスガードを接眼レンズに押し付けるようにして顕微鏡を覗き込むのはしんどく、このシールドがあればだいぶ飛沫感染が防げます。X線検査で異物が深部に

そのため新型コロナウイルス感染症に対しても、医師やスタッフがマスク装着や手指消毒の徹底、診察室の換気など、安全対策を十分に行っております。むしろ、怖がってしまうあまりに受診を控えずに、診察を受けるタイミングが遅れたり、いつも使う目薬が途切れて病気を悪化させたりすることのないように、できる限りの対策をして患者さんをお迎えしたいものです。

新型コロナウイルス感染症への 当院の対応

土田 敏典（金沢市・整形外科）

2020年1月頃から、新型コロナウイルス感染症が国内でも発生しており、石川県内ではまだ発症していませんでしたが、高齢者が感染すると重症化しやすいと認識されてきていた頃のことです。2月中旬に足底部が発赤腫脹してきたという患者さんが近医から紹介受診し、X線検査で異物が深部に

迷入しており、別医で針を抽出してもらいました。摘出後も発熱が続き、血液検査でCRP19.9、白血球数1万6千と高値であり、足部感染症からか、もしかして新型コロナウイルス感染症だったかどうかと迷いましたが、最初の医療機関で対処してもらったことになりました。新型コロナウイルス感染症ではなかつたのですが、発熱の患者さんが来院した場合、どのように対処すべきか考えるようになりました。

当院で、もし無症状の感染者が受診し、その後感染者が来院した事が判明した場合、どのように対応したら良いか、金沢市医師会に相談したこともあり、当院にもマスクやアルコール材料の提供をしてくださり、ありがとうございます。



著者作成の細隙灯顕微鏡用シールド。眼科の診察で使われる細隙灯顕微鏡に取り付けて診察時の飛沫感染を防ぎます



発熱外来

原 和人（金沢市・外科）

新型コロナウイルス感染症の拡大によって、僕の病院でも発熱はもろもろのこども、風邪症状や下痢などの消化器症状のある患者さんが「発熱外来」という一般外来とは区別された所で診察するようになった。そこで

の換気、院内消毒をするようにしています。今後のさらなる対策として、医療機関や公共施設の職員に対して、定期的にPCR検査を行い、感染者がいなくても確認していくことも必要ではないかと思っています。心から、新型コロナウイルス感染症に携わっている医療機関の皆さまに感謝を申し上げます。当院も、青空ハウス（新型コロナウイルス感染症患者・宿泊療養施設）に出張する等、微力ですが、医療崩壊にならないように協力していきたいと思っています。

発熱を中心とする風邪症状の患者さんがやってきた。「先生、なんとか咳を止めていただけませんか」と深刻な様子で話される。咳をみるとみんなから白い目で見られるようだ。コロナ時代になって、そう簡単には熱を出したり咳ができなくなつた。

喘息のために咳をしている患者さんの診察が終わった。

①現在、内科系病院約20カ所と一般内科診療所があるが、どこが受診可能かわからない（例えば、スマホに出ている外来診療時間は変更なく、そのまま受け止めてよいのか）。

②建物について言えば、前後に分断でき、それぞれに出入り口がある造りの診察室でない、一般診療所での診察は困難だと思ふ。

③できれば数カ所の（必要とあればPCR検査や胸部X線の撮れる）設備をつくり、医師の交代診療などの仕組みづくりも必要と思ふ。

④現実には金沢市保健所（受診者からは076-234-534-5116、医師からは076-234-5106）に電話すると、そこから帰国者・接触者相談センターへ伝わり、その返事が保健所に戻り、受診者と医師へ返事が届くことになっているが、受診者の同意がなければ医師には届かないらしい。必ず医師に知らせてほしい。でなければ、PCR検査陽性時のことなどを考えると診療は

よもやま話



あまりにも少ないPCR（7面へつづく）

金沢市の診療体制

申 東奎（金沢市・外科）

て、次の患者さんをお呼びをこらえようとすればするほど咳が出る。喘息患者さんも肩身を狭くして養生している。「私の咳は喘息で入らた診察室には、コロナではありませぬ」と書いて、表示したら提案された。困った世の中になった。

⑤実体験として、2020年4月、数名の患者に対してPCR検査が必要と判断し、医師がセンターへ電話するも経過観察と判断された。だが、うち1例はどうしても陽性の疑いが拭いきれない。

前後に分断でき、それぞれに出入り口がある造りの診察室でない、一般診療所での診察は困難だと思ふ。

③できれば数カ所の（必要とあればPCR検査や胸部X線の撮れる）設備をつくり、医師の交代診療などの仕組みづくりも必要と思ふ。

④現実には金沢市保健所（受診者からは076-234-534-5116、医師からは076-234-5106）に電話すると、そこから帰国者・接触者相談センターへ伝わり、その返事が保健所に戻り、受診者と医師へ返事が届くことになっているが、受診者の同意がなければ医師には届かないらしい。必ず医師に知らせてほしい。でなければ、PCR検査陽性時のことなどを考えると診療は

あまりにも少ないPCR（7面へつづく）

検査体制については言葉も (6面のつづき) ない。残念だ。

中年ですがゲーム大好き。それが何か？

井沢 朗 (金沢市・内科)

小中学校がようやく再開して、朝の慌ただしさがなくなるとなく感じられるようになってきたある日、その電話があった。「娘がスマホゲームにはまってしまっ、学校に行かないんです！ どうしたらいいですか？」と中年男性らしい声。聞けば七尾市在住の方。人づてに自分がスマホ依存症の講演をしているのを知り、居てもたってもいられなくなり相談してきたらしい。自分は内科医、治

療やカウンセリングはできないことを伝え、対応している機関を紹介した。この手の相談、5月末から3件目で、あきらかに昨年よりハイペースである。予想はしていたが、これをまともに受けていたら本業がおろそかになるので、受付の段階でお断りしようとした矢先、近所の小学校から緊急で小学生に対するスマホ依存症防止の授業の依頼があった。生徒が3人くらい不登校になりかけてお

り、原因はスマホゲームにハマってしまったことらしい。今となつては昔のことじゃが、シリーズ「訪問診療のエピソード」というお話を『石川保険医新聞』に連載されていたことがあった。毎週、面会に来ていらっ

しやるのだ。ところが、2月末より面会制限がかかり、全く会えなくなっていた。おりもおり、Aさんは食事がとれなくなり、クリニックに来てもらって病状説明をしたが、Aさん本人に息子さんが会えない状況での話で息子さんも何かピンとこない感じであった。施設の職員にこういう

状況だから会わせてあげてねとお願いした。



あつまれどうぶつの森 略して「あつもり」
・君たちのあつもり



幸若舞という舞曲 「敦盛」(あつもり)
・おじさんのあつもり

授業スライドより一枚

り、原因はスマホゲームにハマってしまったことらしい。今となつては昔のことじゃが、シリーズ「訪問診療のエピソード」というお話を『石川保険医新聞』に連載されていたことがあった。毎週、面会に来ていらっ

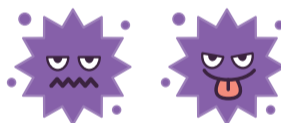
しやるのだ。ところが、2月末より面会制限がかかり、全く会えなくなっていた。おりもおり、Aさんは食事がとれなくなり、クリニックに来てもらって病状説明をしたが、Aさん本人に息子さんが会えない状況での話で息子さんも何かピンとこない感じであった。施設の職員にこういう

状況だから会わせてあげてねとお願いした。

状況だから会わせてあげてねとお願いした。



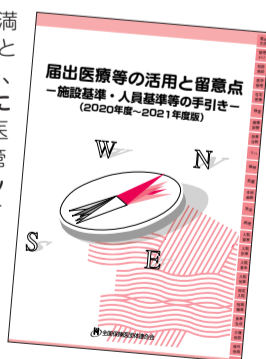
特集 新型コロナウイルス



届出医療等の活用と留意点 2020~2021年度版

発刊のご案内

届出医療は施設基準や人員基準を満たし、地方厚生局長等に届出を行うことにより算定できる点数です。そのため、届出後も施設基準等の要件を日常的に整え続けなくてはなりません。『届出医療等の活用と留意点』では効率的に管理ができるよう、点数ごとに届出チェック表や日常管理チェック表を掲載しています。また、厚労省より公表されている適時調査実施要領の重点対象項目にマークを入れるなどしてさらに内容を充実させました。



会員価格3,000円(定価6,000円)
●発行日 2020年8月20日
●発行 全国保険医団体連合会
●定価 6,000円

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

訪問診療エピソード番外編

大川 義弘 (金沢市・内科)

今となつては昔のことじゃが、シリーズ「訪問診療のエピソード」というお話を『石川保険医新聞』に連載されていたことがあった。毎週、面会に来ていらっ

しやるのだ。ところが、2月末より面会制限がかかり、全く会えなくなっていた。おりもおり、Aさんは食事がとれなくなり、クリニックに来てもらって病状説明をしたが、Aさん本人に息子さんが会えない状況での話で息子さんも何かピンとこない感じであった。施設の職員にこういう

状況だから会わせてあげてねとお願いした。

状況だから会わせてあげてねとお願いした。

世界の変化

濱田 久 (かほく市・歯科)

毎年のように起きる激甚災害、その一因が地球温暖化にあることに異論を挟む人はいないだろう(いてもジョーカーの様なトランプ大統領ぐらいと思われる)。しかしながら昨年秋、国連の気候サミットで15歳の活動家スウェーデンの少女グレタ・トゥーンベリが、各国首脳の前で、化石燃料の使用で温室効果ガスの濃度が増えたことによる生態系の崩壊と大量絶滅の危機

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**

- ◆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)と一時払(1口50万円)
 - 受け取り方法は4種類から選択(10年確定、15年確定、15年逡増、20年逡増)
- 9/1~申込受付開始、2021年1/1加入

病気・ケガの強い味方 **保険医休業保障共済保険**

- ◆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
- 9/14まで申込受付中、12/1加入

死亡や高度障害など **グループ保険**
 万一の時は

- ◆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4,500万円、配偶者は2,000万円、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
- 毎月申込受付中!

●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 1,037人
 医科 723人、歯科 314人

入会の方法は 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**の開催や**経営・税務・雇用**に関する情報提供等も行っていきます。
- 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**』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)**に加入しているので、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9月1日から10月25日まで
 受付は

この機会にぜひ加入・増口をご検討ください。

ご加入日 2021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

予定利率 (2020年9月1日現在) **1.259%**

※2019年度は上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は1.338%となりました。

月払 **1口1万円**
 一時払 **1口50万円**

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」もできます
- 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年逡増年金 ④20年逡増年金 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、保険医年金の引受保険会社のうち、大樹生命(旧 三井生命)、明治安田生命、富国生命の普及担当が制度内容等をご案内します。

※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。



編集長の「こどもの日」はひとりごと語り合う日

『石川保険医新聞』編集長 武藤 一彦 (白山市・小児科)

「こども」(クマノミ出版)という月刊雑誌があります。全国の子どもに関する新聞記事を拾い集めてまとめたものです。子どもに関連する記事なら何でも結構という雑誌です。その記事から、ユニークあるいはタイムリーなものを選んで「編集長のひとりごと」で話題にしたいと思います。時には、読者の方々のご意見などを、お送りいただけたら嬉しいです。さて今回は6月号から「こどもの日」社説という記事を抜き出してお話ししましょう。

鯉のぼりも金太郎も、5月5日のこどもの日から縁遠くなりました。特に今年は新型コロナウイルスに先を越され、新聞紙上で話題になることが少なかったようです。雑誌「こども」には、「こどもの日」を社説で取り上げた、読売、朝日、山陽(中国地方)、徳島の四紙が掲載されていました。

読売は、『端午の節句』の5月5日が国民の祝日に制定されてから72回目の『こどもの日』を迎えた。子どもの健やかな成長と幸せを願う日としたい」と書き出し、副題は「将来の夢を語り合う時間に」と日頃の親子のコミュニケーション不足を補う時間となるよううたっています。「こどもの日」が次第に消滅する社会になりつつある今、「こどもの日」を子どもの将来を考える日としても良いでしょう。将来、どんな仕事に就きたいか? 最近、注目されている「エッセンシャル・ワーカー」(必要不可欠な仕事:医療、物流、介護、保育など)、つまり非常時に働く従事者について話題にしています。また、一時期よく読まれた村上龍著『13才のハローワーク』のホームページに6千人の大人が様々な職業について書き込んでいることも伝えています。職業の選択は、最後は本人に任せられますが、その過程において家族が関わり、子どもの希望に多くの経験を加味することは、親子の気持ちを伝え合う良い機会であり、ほほえましいことです。鯉のぼりはいらぬ。金太郎も押し入れの隅に入れておけばいい。しかし、5月5日を「終日親子が語り合う日」にすれば、新型コロナの置き土産としては最高です。

シリーズ ふらっと日帰り温泉 ⑤ 最終回 なめらかしっとり湯涌温泉 大平三四郎 (金沢市・歯科)



湯涌温泉総湯

日帰り温泉シリーズは、今回で最終回です。新型コロナウイルスも落ち着いてきたので、金沢市郊外の湯涌温泉へ行ってきました。市内中心部から、車で20分。藩政時代は、前田家殿様御用達でした。総湯は湯涌の温泉街の奥まったところであり、山あいには閉まれ小ぢんまりしています。こは、美人画で有名な竹久夢二と愛する彦乃が至福の日々を過ごしたことも有名な有名人です。訪れたのは、平日の昼下りでしたが、地元の方々に混じって県外の旅行者もいました。総湯は、どこにもある家族風呂を少し大きくしたようなアットホームなお風呂です。お湯は炭酸泉で、泉質はなめらかでしっとりしていて、なかなか良かったです。ただ、お風呂の備品として、シャンプーや液体石鹸などがなかったのが残念でした。もともと、料金が、大人420円と安かったのですが、こんなものかなと納得しました。

時間のある方は、隣接している金沢湯涌夢二館に立ち寄り、夢二の作品を見て大正ロマンに思いを馳せるのも楽しいと思います。(おわり)

2020年度 診療報酬改定

レセプト摘要欄でコード付与された記載事項 10月診療分より入力必須

2020年度診療報酬改定において、レセプト摘要欄に記載することとされている事項について、摘要欄に自由記述する形式から、レセプト電算処理システム用コード(以下、コード)を選択し入力する形式や、コードを入力した上で必要事項を記載する形式に変更されている項目が多数あります。コードの入力は2020年10月診療分(2020年11月請求)以降は必須です(電子レセプトが対象で紙レセプトの場合はコード入力不要)。

2020年度改定でコードが付与された事項について、医科は『新点数運用Q&A—レセプトの記載—2020年4月』270ページにて変更箇所をゴシックで表記しています。『保険診療の手引 2020年4月版』では各点数ごとに「明細書記載の要点」を設け、レセプトに記載が必要な事項をまとめて掲載しております。関係のある点数について、今一度ご確認ください。歯科は、現在編集集中の『歯科保険診療便覧』にコードを掲載しています。お手元に届くまで今しばらくお待ちください。

また、2020年度改定にて新たに、超音波検査の「2 断層撮影法『ロ その他の場合』(1) 胸腹部」(530点)では「検査を行った領域」の記載が、写真診断の「1 単純撮影」では「撮影部位(左・右・両側の別も)」の記載が追加されています。これらも10月診療分以降はコード入力が必要となりますのでご注意ください。下表はコードが付与されたものの一部抜粋です。この他にも多数ありますので、上記のテキストをご確認ください。

レセプト摘要欄の記載事項にコードが付与された点数 (一部抜粋、他にも多数あるためテキストにてご確認ください)

| 区分 | 診療行為名称等 | 記載事項 | レセプト電算処理システム用コード | 左記コードによるレセプト表示文言 |
|----------------|---|--|------------------|---|
| C000 | 往診料等 | (在宅患者訪問診療料(I)又は(II)を当該月に算定している場合)当該往診を行った日を記載すること。 | 850100093 | 往診を行った年月日;(元号)yy"年"mm"月"dd"日" |
| C001 | 在宅患者訪問診療料(I) | (当該月又はその前月に往診料を算定している場合)当該訪問診療を行った日を記載すること。 | 850100097 | 訪問診療を行った年月日(在宅患者訪問診療料(1));(元号)yy"年"mm"月"dd"日" |
| C002 C002-2 | 在宅時医学総合管理料 施設入居時等医学総合管理料 | 当該月において往診又は訪問診療を行った日を記載すること。 | 850100106 | 往診又は訪問診療年月日(在医総管);(元号)yy"年"mm"月"dd"日" |
| | | | 850100107 | 往診又は訪問診療年月日(施設総管);(元号)yy"年"mm"月"dd"日" |
| D215 | 超音波検査 2 断層撮影法 ロ その他の場合 (1) 胸腹部 | 検査を行った領域を記載すること。 | 820100681 | 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部):ア 消化器領域 |
| | | | 820100682 | 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部):イ 腎・泌尿器領域 |
| | | | 820100683 | 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部):ウ 女性生殖器領域 |
| | | | 820100684 | 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部):エ 血管領域(大動脈・大静脈等) |
| | | | 820100685 | 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部):オ 腹腔内・胸腔内の貯留物等 |
| | | | 820100686 | 超音波検査(断層撮影法)(胸腹部):カ その他 |
| | | (カに該当する場合) 具体的な臓器又は領域を記載すること。 | 830100144 | 具体的な臓器又は領域;***** |

生活保護引下げ違憲訴訟の不当判決に会長声明を发出

司法・三権分立の危機

7月9日、石川県保険医協会は、生活保護基準引下げ違憲訴訟の名古屋地裁判決（6月25日）について、下記のとおり会長声明を发出した。生活保護基準の合理的理由のない引下げは日本の社会保障制度全般の基準引下げにつながることで、そして憲法25条に基づくあるべき医療保障制度を指向する保険医協会としても座して見過ごすことはできないことから、今回、声明发出にいたったものである。

以下、声明の全文を掲載するとともに、紙幅の関係で触れられなかった裁判所のロジックについても、その不当性を明らかにするために整理して掲載した。

（会長声明）

生活保護費引下げ違憲訴訟 名古屋地裁判決の原告請求棄却に抗議する

2020年7月9日

石川県保険医協会
会長 三宅 靖

2020年6月25日、名古屋地方裁判所は生活保護基準引下げ処分の違憲・違法が争われた訴訟において、原告の請求を全面的に棄却する判決をくだした。この裁判は、愛知県在住の生活保護利用者18名が、2013年からの3回にわたる生活保護基準の引下げは違憲・違法であるとして、国及び居住する自治体に対して基準引下げに基づく保護変更処分の取消しを求めたものである。この保護基準見直しは、生活保護利用世帯の受給額に平均で6.5%、最大で10%もの引下げをもたらし、「健康で文化的な生活」が著しく脅かされることとなった。本判決と同趣旨の訴えは全国29カ所でおおよそ1000人の原告が提起しており、同種の訴訟では初めての判決となった。

生活保護基準の設定は厚労大臣が行うこととなっているが、それは完全なる自由裁量に委ねられているわけではない。厚労大臣に許されている裁量の範囲から逸脱があり、その濫用が認められる場合には、違法の評価を免れないとするのが判例法理である。国は保護基準見直しの理由として、①「デフレ調整」（物価指数の下落に応じた引下げ）と、②「ゆがみ調整」（所得下位10%層との消費実態の比較による見直し）を挙げている。一方、原告側は、厚労大臣の裁量逸脱に係る多くの主張をしているが、特に「デフレ調整」に対しては、「保護基準設定においては従来から一般世帯の消費水準と均衡を保つ方式がとられており、そもそも物価考慮は制度の枠外であること」「保護基準を検討する政府の検討会においても物価考慮は議論されていないこと」「物価下落率の計算方式が国際標準を外れた恣意的なものであること」などの主張を、合理的・客観的な論拠をもって述べていた。

その上で、生活保護の老齢加算をめぐる最高裁判決で示されていた「統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性の有無について審査されるべき」との判断基準に照らして、今回の基準引下げは厚労大臣に許されている裁量の範囲を逸脱しており濫用が認められるので違法である、と主張した。非常に明快な論理構成である。しかるに、本判決は厚労大臣の裁量について幅広く認める国側の主張を全面的に採用した。原告が主張する上記のような裁量の逸脱事実に対しても、明確な論拠もなく「直ちに不合理であるということではできない」という表現を繰り返し、違法ではないとの判断を示した。さらに、「保護基準引下げが政治的意図に基づいている」との原告の主張に対しては、その可能性を「否定することはできない」と認めた上で、「当時の政権の政策は国民感情を踏まえたものなので厚労大臣が考慮してもよい」という趣旨の判示をし、「国民感情」による保護基準設定を容認するような驚くべき論理構成をとっている。合理的・科学的な論証もなく行われた今回の判決は、社会保障施策における国の裁量を事実上無限定に認めることにつながり、まさに司法の役割の放棄であると断ぜざるを得ない。

生活保護基準は、住民税の非課税基準などとの連動や最低賃金設定の際の考慮義務など、ナショナルミニマムとして機能しており、我が国の生活保障を支える施策全般に大きな影響を及ぼすものである。それゆえ、憲法25条2項は、国に対して社会保障施策の「向上増進に努めなければならない」とし、生活保護制度をベースにした社会保障制度全般の「底上げ」を義務付けているのである。生活保護基準の合理的根拠のない引下げは、社会保障施策の「底抜け」につながる。憲法25条に基づくあるべき医療保障制度をめざし、地域医療に日々

従事する医師・歯科医師の立場から、本判決について強く抗議する。そして、本判決が社会保障施策の切下げにとどまらず、司法の危機、三権分立の危機につながりかねない旨を強く訴える。今後とも、本判決の控訴審、そして石川県を含む全国で係争中の同種の訴訟について引き続き支援するとともに、すべての人が「健康で文化的な生活」を保障される制度を目指した取組みを継続する決意である。

補足資料 ～裁判所のロジックを読み解く～

(1) 生活扶助基準の設定において物価を考慮することは制度上予定されていないこと、政府の審議会でも議論がされていないことについて

| 原告の主張 | 裁判所の判断 |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 本件生活扶助基準の改定までは物価指数を用いた生活扶助基準の改定が行われたことはなく、社会保障審議会生活扶助基準部会においても物価指数を用いた生活扶助基準の改定については議論されていない。 | <ul style="list-style-type: none"> （左記を認めた上で）しかし、社会保障審議会等の専門家の検討を経ることは法令上要求されていない。デフレ調整について専門家の検討を経ないことをもって、直ちにデフレ調整を行った厚生労働大臣の判断の過程及び手続に瑕疵、欠落があったということではできない。 |

<コメント> 専門家の検討について、法令上「形式的に」求められていないことをもって、審議会の議論を無視することを認めてしまうこととなる。政府の各種審議会の意義を無きものにする暴論である。

(2) 政府の物価計算式の問題

| 原告の主張 | 裁判所の判断 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 物価下落率の算出期間を平成20年から23年までとしたうえで、22年を境に別々の消費者物価指数算出方式を採用している。つまり、20年から22年までは「下方バイアス」のかかるパーシェ式により、22年から23年は「上方バイアス」のかかるラスパイレ式で計算するという接ぎ木のような恣意的な算出方式を採用し、結果として、実際の物価下落率よりも、下落率が大きくなるようにみえる計算方式を採用し、生活扶助基準引下げの根拠にしている。 | <ul style="list-style-type: none"> 確かに、平成20年はパーシェ式の計算結果と同一となり、平成23年はラスパイレ式の計算結果と同一となる（左記原告の主張を認める）。 物価指数の算出に当たり多種多様な指数が考案されている。各指数にはそれぞれ長所及び短所が存在している。 消費者物価指数を算出する場合には比較する期間中の価格変動により消費構造が変化することは当然生じ得るのであり、その結果、当該期間の指数に一定のバイアスが生じることは避けられない。 パーシェ式による指数とラスパイレ式による指数とを比較することになるとしても、不合理であるということではできない。 |

<コメント> どんな計算式でもバイアスがかかるのだから、厚労大臣が自分に都合の良い結論に到達するために自由に計算式を組み合わせてもよいということになる。厚労大臣の裁量の限界を司法に問うのは無意味であると言わんばかりの論理構成である。

(3) 生活扶助基準の改定が政治的意図に基づくものであることの違法性

| 原告の主張 | 裁判所の判断 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 生活保護法8条2項は、保護基準について「要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮」することとされており、9条は保護について「要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮」することとされている。 したがって、生活扶助基準設定にあたっては上記以外の事項を考慮してはならないという厚労大臣の裁量の限界が導かれ、そうすると、国の財政事情、国民感情、政権与党の公約等の上記法定事項以外の事項を考慮してはならないということになる。にもかかわらず、今回の改定では当時の自民党の政権公約の実現という考慮してはならない事項を考慮している。 | <ul style="list-style-type: none"> 最低限度の生活は、抽象的かつ相対的な概念であって、その具体的な内容は、その時々における経済的・社会的条件、一般的な国民生活の状況等との相関関係において判断決定されるべきものであり、国の財政事情を無視することができず、また、複雑多様な高度の専門技術的な考察とそれに基づいた政策的判断を必要とする（厚労大臣の裁量についての原則的な判示）。 本件生活扶助基準の改定が、自民党の政策の影響を受けていた可能性を否定することはできない。（原告の主張を容認） しかしながら、生活保護費の削減などを内容とする自民党の政策は、国民感情や国の財政事情を踏まえたものであって、厚労大臣がこれらの事情を考慮することができることは、上記のとおり明らかである。 |

<コメント> （そもそも、「国民感情」により司法が左右されること自体が問題であるが）「国民感情」を踏まえた政権与党の政策を考慮することは、厚労大臣の裁量の範囲内であると結論付けている。司法が行政のチェックを行い得ないのであれば、事実上、三権分立は成り立たなくなる。この不当な判断は、生活保護行政、社会保障行政にとどまらない大きな問題をはらんでいる。

シリーズ 紙上よる勉強会

テーマ2 フッ化物洗口

第5回

いつの時代でも、どの地域でも、 予防効果は約5割超

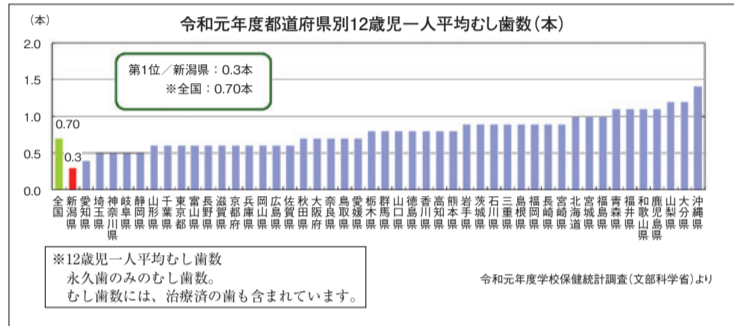
平田 米里 (野々海市・歯科)



新潟県は半分以下

昔と違って、う蝕の少ない今の時代にフッ化物洗口はそれほどの効果が期待できるのですか?と問われれば、私は新潟県のホームページに掲載されているグラフを提示したいと思います。図1は文部科学省の令和元年度学校保健統計調査をもとに作成されたものですが、新潟県は12歳児の永久歯むし歯数が全国最小であり、連続20年日本一の記録を更新し続けています。全国平均は12歳児一人当たり0.70本ですが、新潟県は半分以下の0.30本となっています(小学1年生から中学1年生までも全国最小)。

図1



フッ化物洗口法を最も多く実施している新潟県が、常に毎年一番なのです。そしてその結果、「いつの世も、どこでも、フッ化物の洗口を始めれば、5~6年でう蝕歯数が半分」になることを証明しているのです。永久歯のむし歯を平均値と比較した時、全国平均の半分以下というのはすごいと思います。仮に平均値で1本差があれば、むし歯の総数は掛ける人数ですから、膨大な本数の違いとなります。したがって治療等に要する費用なども大きく異なります。

フッ化物の安全性

正しく実施すれば、確実に効果が得られることが保証されている「公衆

図2



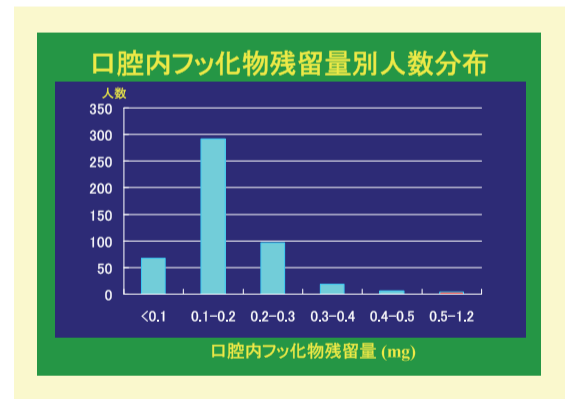
衛生的に優れたう蝕予防法」なのです。しかし、どうして全国的な普及が進まないのか? 学校現場の負担、個人の意思、フッ化物に対する不安などが思い浮かびますが、その理由を詳細に論考する紙面的余裕はないので、ここでは安全性に関するいくつかのシンプルな科学的事実を記載することにします。フッ化物洗口法の安全性に関しては、真っ先に「フッ素は友達」(図2)を示すことにしています。生命の進化の源とも言える「母なる海」、そしてその海にフッ素を供給している大地には豊富なフッ化物が含まれています。生命の長い進化、そして人類は進化の過程において、フッ素を身近に摂取してきた、フッ素とともに生きてきたと言えるのでないでしょうか。

もちろん、大雑把な評価でなく、安全性や効果に関してはさまざまな科学的視点から「定量的かつ定性的」に詳細な研究検討が求められるべきです。米国国立医学図書館にはフッ素に関する医学研究論文が5万6000編、水道水フロリデーションに関する論文も6400編収められ、高いレベルの検討がされてきたと言えると思います。適正レベルを超えたり、交絡因子を考量しない等、ひどいレベルの研究論文に対する反論には労力を要しますが、先人たちはきちんと真っ向から受けて立ってきた歴史もあります。一度ネット検索してみてください。あまりの多さにビックリしますよ。また、フッ化物と云えば斑状歯(図3)とただちに連想される方もいますが、それは高濃度に含まれている飲み水を長期に飲用した場合です。フッ化物洗口(ブクブクうがい)では斑状歯は生じません。まさか、ブクブクうがいをした場合、口腔内にフッ素残留率が15%ほどあるからと言って(図4)、斑状歯ができたなどという人はいないでしょうね。そもそも、洗口法ではわざと口腔内に残すことが肝

図3



図4



なんですから…。

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12日(水)~
8月14日(金)



第5回理事会点描

開業医向け 支援制度

(7月7日・13人出席)

第5回理事会も5名の理事がWebで参加し、協議事項から始めました。まずは本紙8月号の「持論」の検討です。新型コロナウイルス感染症により、医師、歯科医師の診察のあり方が変化しているという持論に対して、変わってしまった診察方法を今後恒久化させなければならぬと感じました。

続いて、新型コロナウイルスに関連した取組みについて協議しました。現状について事務局長から説明があった後、会員への第二次アンケートについて説明があり、国民感情という言葉をもち出して「生活保護基準引下げは厚労大臣の裁量の範囲内である」とした判決に抗議する会長声明を出すことで一致しました。

【牛村 記】

第5回理事会も5名の理事がWebで参加し、協議事項から始めました。まずは本紙8月号の「持論」の検討です。新型コロナウイルス感染症により、医師、歯科医師の診察のあり方が変化しているという持論に対して、変わってしまった診察方法を今後恒久化させなければならぬと感じました。

続いて、新型コロナウイルスに関連した取組みについて協議しました。現状について事務局長から説明があった後、会員への第二次アンケートについて説明があり、国民感情という言葉をもち出して「生活保護基準引下げは厚労大臣の裁量の範囲内である」とした判決に抗議する会長声明を出すことで一致しました。

ついて検討し、患者さんの通院間隔が長くなることにより病状が悪化した症例の有無についても尋ねることにいたしました。また、すでに発送された介護事業所に対するアンケートは、回収率がとてもよいとのこと、集計結果が待たれるところです。さらに、ホームページや本紙で、一般開業医が活用できる支援制度がとも見やすくまとめられているとの報告があり、会員の先生方には、ぜひ活用していただきたいと思っております。

協議事項の最後に、6月25日に下された「生活保護費引下げ違憲訴訟」の名古屋地裁判決について説明があり、国民感情

会員リレーエッセー

◆◆251◆◆

ミニ屏風

大川 義弘 (金沢市・内科)

屏風は、部屋を仕切るために木の枠に小さなふすまのようなものを数枚つなぎ合わせ、折りたたむためによくしたもので(説明されると余計ややこしくなる)、「風を屏(ふせ)ぐ」という言葉に由来する。日本では教科書にも出ていた鳥毛立女屏風が一番古いようだ。国宝に指定されている屏風も調べたところ現在18ある。風をふせぐという目的から装飾品へと目的が変わっていったが、通常の六曲一双などの屏風は普通の家で装飾品として飾るには大きすぎるからいがある。そんなものを家で飾ろうとしても同居人からはゴースサインは決して出ないだろう。訪問診療先でも、屏風のある家はほとんどない。そういった中で、これならいいやと思ったのがミニ屏風である。六曲一双の彦根屏風で、広げた時の大きさは59cm×24cm×0.5cmである。これなら飾ってもそうは文句を言われないと思った。

博物館や美術館のミュージアムショップで売られている。ヤフオクにもいろいろ出品されている。国宝の屏風の中で収集できたのは、現在のところつである。織田信長から上杉謙信へ贈られたと伝わる紙本金地著色洛中洛外図、紙本金地著色源氏物語関屋及濤標図、紙本金地著色樓閣山水図、長谷川等伯作の紙本墨画松林図、熱海のMOA美術館にある尾形光琳の紙本金地著色紅白梅図、彦根屏風と呼ばれる紙本金地著色風俗図、松浦屏風と呼ばれる紙本金地著色風神雷神図である。風神雷神図は二曲一双で他の屏風は六曲一双である。写真にあるように書棚に飾っている。時々展示替えなどをしてしながら、ちらちら眺めている。



SUDOKU 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

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

のぼくん 世界を歩く

《第12回》ギリシャ編①
あるがままの遺跡にロマン膨らませ

小島 登 (内灘町・歯科)

紀元前の歴史を持つ国、ギリシャへ。神話・伝説の世界から遺跡発掘によって明らかにされた素晴らしい文明・文化をたどる旅。あるがままの遺跡にロマンが膨らむ。ほとんど修復は手つかずで、自然に溶け込んでいた。科学、哲学、言葉や文字、民主主義の起源を感じ、ミケーネ文明、クラシック期、ヘレニズム(東西融合の文化)、ピザンチンなどの建築に触れ、イオニア式、ドーリア式、コリント式の柱に興味を持つ。ゼウスなどの多神教からギリシャ正教にも好奇心が湧く。奇岩の上に建つ教会に、信仰心と技術、忍耐を感じ。建物がカトリックと全く違う正十字の形で



オリンピアのドーリア式柱頭 (紀元前4世紀)

ビツクリ。お天気が良く、イメージ通りの青い空と海だった。陽気に明るくカルメラ(おはよう)。タイムスリップした楽しい1週間だった。

2019年3月14日
成田空港へ。ドーハに乗り継ぎ、ギリシャへ入国。

3月15日
まず、コリントス運河を

見学。田舎道に突如絶壁が現れる。運河の建設は紀元前7世紀頃から計画され、マケドニア王も、ローマ時代のカエサルやネロも試みたが挫折。古代ローマの土木建設技術の高さが伺える。



急斜面に建てたデルフィ遺跡の技術力 (紀元前8世紀)

祭典から始まったオリンピック。第1回大会は紀元前776年。10カ月の訓練後、オリンピアでの1カ月の合同練習で認定された男子のみが参加できた。紀元前5世紀に絶頂期を迎えたが、393年の競技を最後に異教徒のお祭りとして

編集部までご連絡ください。076(222)5373

午前中は世界遺産デルフィ遺跡観光。紀元前12世紀ころにアポロンが信託を受ける神となり、紀元前8世紀ごろは全盛期を迎える。都市国家が奉納した宝庫や記念碑がずらりと並んでいた。紀元後4世紀に急斜面に建てる技術力、



ギリシア十字の中央聖堂 (オシオス・ルカス修道院)

大量の石を運ぶ労働力に驚く。重機が入っても大変だろう。壁面の石と煉瓦の組み合わせは、スペインで学んだ異民族の共存と異文化交流ではないか。アポロン神殿などは基礎部分のみ。アテネの宝庫は8割残っていたので復元され、唯一建物らしくなっていた。

将棋 初級編

■出題 九段 西村一義

持駒 銀 桂

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | | 馬 | 銀 | 王 | 一 |
| | | | 歩 | 歩 | 二 |
| | | | 歩 | 歩 | 三 |
| | | | | | 四 |
| | | | | | 五 |
| | | | | | 六 |

〈ヒント〉とどめに馬の活用で……。 (10分で2級)

(解答は3面にあります)

碁 初級編

■出題 九段 石樽郁郎

黒先 (7分で1、2級以上)

〈ヒント〉追い落としにして生きますが、手順に注意して下さい。

(解答は3面にあります)