

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](mailto:ishikawa-hok@doc-net.or.jp)  
 発行人 三宅 靖  
 印刷所 ソノタ印刷株式会社  
 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 わがクリニックのCOVID-19対応
- 4面 小児科医からの発信
- 5面 感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金
- 6面 原発・いのち・みらい

今月の会員数 / 1,023人(医科713人・歯科310人)

**全ての介護サービス事業所が対象  
 「人員、設備及び運営に関する基準等」の  
 主な改定内容**

- (1) ハラスメント（セクハラ、パワハラ等）防止対策
  - ① 事業者の方針等の明確化とその周知・啓発
  - ② 相談窓口の設置
- (2) 感染症の発生及びまん延の防止
  - ① 感染症対策委員会の開催
  - ② 指針の整備
  - ③ 研修及び訓練の実施
- (3) 感染症や災害が発生した場合の業務継続計画の策定  
 業務継続計画を策定、必要な研修及び訓練の実施
- (4) 高齢者虐待防止
  - ① 運営規定に虐待防止のための措置に関する事項を定める
  - ② 定期的な委員会の開催と結果の周知、指針の整備、研修の実施、担当者を定める

※上記(2)～(4)は**2024年3月31日までは努力義務**とされています。  
 ※全ての介護事業所が対象のため、例えば居宅療養管理指導費だけ算定する医療機関でも対応が必要です。  
 ※詳細はテキスト『医療系介護報酬改定のポイント』をご覧ください。ご希望の会員には1冊無料進呈いたしますので、FAX・電話・メール等よりご注文ください。

**居宅療養管理指導の主な改定内容**

- 新型コロナ特例評価として、2021年9月30日まで所定単位数の0.1%を上乗せ。
- 医師・歯科医師によるケアマネジャーへの情報提供で用いる新たな様式が示された。
- 歯科衛生士が居宅療養管理指導を行った際の記録等で用いる新たな様式が示された。  
 (詳細は『医療系介護報酬改定のポイント』をご覧ください)

また今次改定では、科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence: LIFE)へ

入るいつものながらの姿が見られました。まず総論として、今回の改定率は0.65%の引き上げとCOVID-19の特例的な対応として今年9月までの時限措置のプラス0.05%となりました。また人員、設備及び運営に関する基準の改定が行われました。これによりハラスメント防止対策、感染症の発生・まん延に関する取り組み、災害発生時の対策、虐待防止等が全ての介護事業所に義務づけられました。全ての介護事業所ですら、居宅療養管理指導のみを行う医療機関であって

も対応が必要で、また今次改定では、科学的介護情報システム(Long-term care Information system For Evidence: LIFE)へ

のデータ提出と活用が推進されました。訪問リハビリ・通所リハビリのリハビリテーションマネジメン

ト加算はこのLIFEの活用によってより高い単位数が算定できるように再編され、また介護医療院サービス費等にもLIFEの活用を算定要件とする科学的介護推進体制加算が新設されました。

まずは本検討会を無事に終えられたことに安堵しています。しかしながら改定内容には疑義も多く、厚労省からのQ&Aも次々に発出されています。協会としても会員医療機関に正しく請求していただくサポートを今後も続けていく所存です。不明の点などありましたら、ぜひ協会までファックス、メール等でお尋ねください。

**新介護報酬検討会**

**オリジナルテキストで  
 改定点を解説**

会長 三宅 靖 (金沢市・内科)



87人が参加し開催された(4月4日・地場産業振興センター)

2021年度介護報酬改定の係る新介護報酬検討会を4月4日(日)に石川県地場産業振興センター本館の大ホールで行いました。今回はコロナ禍にも関わらず36医療機関から87人の方々に参加していただき、会場でもマスクの着用を促しました。昨年の診療報酬関

連の検討会等も全て中止となっており、本協会として久々の大きな検討会です。感染予防の観点から一歩広い会場を準備し、密を避けることとしました。また入り口では検温を実施し、会場でもマスクの着用と大きな声での会話を控えていただくように呼びかけをし、3人の講師陣もマスクを着用したままでの説明となりました。改定内容の説明は保団連が編集したテキスト『医療系介護報酬改定のポイント』に沿って行われました。

**オンライン講演会**

**新型コロナウイルス感染症のイロハ  
 <歯科医師向けに語る>**

講師 **谷内江 昭宏氏**

(金沢大学附属病院副院長、石川県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議座長)

(2回シリーズ講演)

第1回 **6月10日[木]** 19:30~21:00ごろ  
 「いまさら聞けない!?新型コロナの基礎知識(仮)」

第2回 **7月29日[木]** 19:30~21:00ごろ  
 「新型コロナの最新情報(仮)」

会場 **オンライン会議システム「Zoom」**

対象 **保険医協会会員の歯科医師**  
 (医師および会員医療機関のスタッフも参加可能)

※詳細は同封の案内チラシをご覧ください。

**医心凡語**

巷間伝わる解釈とは異なり、釈迦の天上天下唯我独尊の唯我独尊とは、ただ我一人として尊い、と読み、社会的地位や財産など他人様からの評価に関わらず、自分という存在は、存在する、ただそれだけで尊い、ということであるらしい。

私たちが豊かにしているこの文明社会は、過去そして現在にわたり多くの人の知見や協力で成り立っている。しかしながら、国家、お金、会社、組織など様々な共同主観に基づいて、あえて言うなら幻想(私たちの全てが、それを存在すると信じていることで成り立っている)でそう呼ぶのだが、は、時に個人にマイナスの社会的評価という酷い仕打ちをもたらし、人々を苦しめているように思えてならない。

昨年から続くコロナ禍の影響なのだろうか、今年3月までの9カ月間連続して、前年を上回る自殺者数を記録してしまつたとの新聞のベタ記事があった。様々な境遇を推察するしかないのだが、所詮、幻想に基づく社会の勝手な評価に起因していると思えないのだ。

とはいえ「衣食足りて」という言葉もある。聖人君子とは言えない私たちが、ネットの結びには、十分に目を光らせていかねばならない。



# レントゲン室の換気と ゲートキーパー

多賀 千之（白山市・小児科）

COVID-19感染拡大に伴い、院内の感染対策をはじめ、各医療機関では様々な対応を行っていると思えます。しかし、他の医療機関がどんな対策をしているのかわかる機会は多くありません。そこで、様々な医療機関での対応策を共有しようという主旨から、シリーズ「わがクリニックのCOVID-19対応」を企画しました。診療科や診療スタイルによって求める対応は様々ですが、きつと明日の診療のヒントをたくさん得ることができるといいでしょう。

第1回は、ご夫婦で小児科と内科の診療を行っているらっしゃる、多賀千之先生にご寄稿いただきました。



多賀クリニックの排気ダクト

2020年2月、石川県、インターネットで代替でもCOVID-19が発生しはじめました。多賀クリニックの感染防御資材は乏しく、医療品卸会社に問い合わせても、ないない尽くの返答だけ。医療用を諦めた。熱が顕著でなくても肺炎の



京都二条城の排気ダクト

でもCOVID-19が発生しはじめました。多賀クリニックの感染防御資材は乏しく、医療品卸会社に問い合わせても、ないない尽くの返答だけ。医療用を諦めた。熱が顕著でなくても肺炎の

部XPを撮る必要が出てきます。はたと気が付きまして。COVID-19予防では換気が大切ですが、レントゲン室（レ室と略）ほど換気の悪い部屋はないので、レ室は分厚い壁で覆われていて換気できないような窓はありませんし、患者が長期滞在することはないので小さい換気扇しか設置されていません。反面、胸部XPを撮るくらいです。患者は咳をしていますが、こんなに怖い状況はないでしょう。考えあぐねた末に、旧の自宅を解体した時の工事現場の粉塵吸引装置を思い出し、早速、建築業者から取り寄せました。当初はレンタル（1万6千円/月）でしたが、長期戦になり、感染対策の補助金が支給されましたので、購入しました（7万8400円）。レ室の使用後はダクトを接続し、10分ぐらいファンを回して脱気します。

ステイホームが続いていると、どうしてもインターネットが楽しみの一つになります。ネットサーフィンをしていて、アレッと大きな声が出ました。粉塵吸引装置が京都二条城で使われていたからです。夫婦で「北陸中日新聞に出たから、アイデアをパクられたね」と話しました。

もう一つの工夫は、2020年3月からクリニックの玄関口に看護師のゲートキーパーを置いておくことです。ゲートシート（発熱・味覚嗅覚障害・COVID-19接触）に沿って簡単な問診をし、院内ロビーに入る患者と車の中で待つ患者に区分しています。車で待っている人は、新設した戸外の診察室でゲートキーパーの上で診察します。ゲートキーパーを置くことで人手が割かれませんが、患者へもスタッフへも安心な診療を提供できていると思えます。ゲートシートは処方箋と一緒に薬局へファックスして、薬局でも感染予防に利用してもらっています。

## シリーズ 紙上よる勉強会 《第14回》

### テーマ 排尿のはなし①

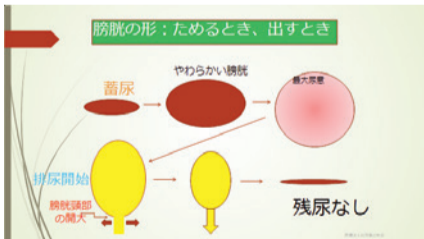
# 「ようでてようでて」の真意

西川 忠之（能美市・泌尿器科）

排尿と排便は、食事と同様に最も大切な行為で、わずかな不具合でもあればスッキリ出るまで気分が悪い。飲食の結果であるのに、尾籠のことは食事中に口にするのははばかられ、排泄行為をイメージさせる単語はあきれるほど少ない。だから、話にてこずる。

「便がようでてようでて、年かね？先生」と、高齢男性。

問診票を見ると、便といっても尿の愁訴だな、と分かる。それでも、大便でなくて、小便のことですね？と聞く。排尿と排便は車の両輪のように便秘の時は小便が出にくいものなんだと、先輩から、そして、患者さんから教えてもらった。



「ようでてようでて」は、よく出るのではなく、回数が多くて、チョロチョロで困るということ。適切な日本語がない。医学用語では、排尿困難に伴う頻尿となる。患者さんには、尿が出にくいから

オシッコが近くなる、との理解がないのは普通。自然経過でゆっくり気がつかぬうちに前立腺肥大（腺腫）が進行し、肥大に伴う物理的膀胱刺激症状での頻尿と、膀胱頸部の閉塞症状としての出にくさが一体となった症状で、腺腫のでき方やその程度、個々人の感受性は様々ではない。

診断には、排尿痛がないこと（検尿で尿路感染がない）を確認し、とりあえずαブロッカーを処方する。帰りがけにPSAを測定し、前立腺肥大症と前立腺がん疑いの病名を付け、しっかり経過観察すれば及第点。そこに超音波装置があり、残尿量、前立腺の大きさ、水腎症の有無等の確認ができれば80点以上はもらえるかな。水分摂取を控えての便秘があれば、緩下剤の処方も考慮する。

さらに、排尿の理解を深めるには、膀胱が働くイメージを持つのが早道。膀胱の神経支配や、尿失禁の種類は覚えなくても構わない。正常な膀胱は蓄尿時にはつきたての餅のように柔らかく十分貯められ（250～450ml）、もれることなく、適時に、残りなく（50ml未満）排尿できる袋だ。（次号に続く）

第55回  
なんでも学術！  
なんでも回答？  
よるず勉強会

## 下肢静脈瘤 — 専門医からのメッセージ —

とき 2021年6月3日(木) 午後7時30分～午後9時  
ところ オンライン会議システム(Zoom)または  
石川県保険医協会・会議室  
(金沢市尾張町2-8-23 太陽生命金沢ビル8階)

講師 遠藤 将光氏  
公益社団法人石川勤労者医療協会  
城北病院・血管外科  
対象 会員医師・歯科医師、  
会員医療機関のスタッフ  
参加費 無料  
※詳細は同封の案内チラシをご覧ください。

## 75歳以上の医療費窓口負担2割導入阻止署名 ご協力ありがとうございました

2月より取り組んでいた標記の署名について、多くの会員の皆さまにご協力いただき、683筆の署名をお寄せいただきました。ご協力いただき、誠にありがとうございました。全国から寄せられた署名は法案に反対する野党議員(立憲民主党、日本共産党など)で紹介議員をお引き受けいただいた複数の議員を通じて随時提出しており、石川県保険医協会集約分は、全国保険医団体連合会を通じて藤野保史衆議院議員(写真左)を紹介議員として提出しました。



全国の署名集約数1万7945筆(4月22日現在)

### 待合室キャンペーン

## クイズで考えろ私たちの医療 石川県の方に1等当選!

政府が提案している患者負担増計画などをクイズ形式で知ってもらおう待合室キャンペーン「クイズで考える私たちの医療」。昨年11月より行っておりましたが、多くの方にご応募いただき、石川県保険医協会に届いたハガキは555通となりました。配付のご協力をいただいた皆さま、誠にありがとうございました。



ご応募いただいたハガキは全国保険医団体連合会に送付し、抽選会が行われました。全国から11万3559通の応募があった中、なんと石川県の方に1等のダイソンハンディクリーナーが当選しました。

また、ハガキのご意見欄にはクイズの内容である政府の計画する病床数削減案や75歳以上の医療費窓口負担2割化、定期的な歯科受診が感染症予防になることについて「初めて知った」「ためになった」など、343人の方にご意見をいただきました。抜粋してご紹介いたします。

### 病床数削減

○ 新型コロナウイルス感染症拡大のため、ベッド数の余裕が少ないのに、政府がベッド数を減らす計画というのは、とても不安です。

○ ベッド数を減らす計画だと知りませんでした。治療を受けたくても、受け入れられないベッドが足りない入院できず不安です。これから高齢になるにつれ病気になる確率も増えるはずなのでいざという時入院できないという時入院できないで済むように、長生きしたくないと心配しています。これから私も、みんなが安心して暮らせる国であってほしいと思います。

○ 医療費負担が増えるのと病院にかりにくくなる。大きな病気の発見が遅れる方も増える。私が医療事務を始めた頃よりも、今ほど負担が増えています。自分が高齢者になった時の事を考えると不安しかたない。

○ 私は遺族年金者で、現在ガンの治療中です。今は1割負担なので大変助かっていますが、この先負担が多くなるとこの先の治療の事も考えなければなりません。不安です。

○ 75歳以上の窓口負担は、国の負担割合を減らしたことに伴って、年金が少なくて、まず食

べて生活するのに精一杯という高齢者はたくさんいると思います。特にコロナ禍の中で、絶対2割負担はすべきではありません。医療費負担2割は少子高齢化の中やむを得ないのではと思います。

○ 70歳になり、やっと医療負担が2割になった。今は週3日働くことができていますが、働けなくなって75歳になり、1割負担が2割になるのは大変つらい。薬は一生飲まなくてはならない。

○ クイズの内容はどれも知らなかったことでした。勉強になります。保険制度はありがたいですが、窓口負担が増えるのは困りますね。この先、収入もどうなるかわからない。健康でいたいと思う。

○ コロナ禍で医療提供体制充実の大切さを改めて感じている中で、ベッド数削減を知り驚きました。財源確保は難しいですが、必要となる人に、財源を投入していくことは安心して生活していく上で、とても重要なことだと思えます。

○ 医療費負担が増えるのと病院にかりにくくなる。大きな病気の発見が遅れる方も増える。私が医療事務を始めた頃よりも、今ほど負担が増えています。自分が高齢者になった時の事を考えると不安しかたない。

○ 社会的保障といわれながら、ますます個人負担が強くなっています。老後への不安が増えるばかりです。

○ 経済的理由で病院に行けないことのないような国にしてほしい。医療費の負担増は反対です。

○ 日頃病院へかかっていて高齢者は治療費が安くて大変助かっています。年金が少なくて、まず食

### 歯科受診

○ 定期的に歯医者に行って治療してもらうのは大切だと思いましたが、毎日歯磨きも気を抜かず丁寧にするように心がけています。

○ 歯と感染症が関係があるということを知って驚いた。久々に歯医者に行こうと思います。

○ 歯の調子が悪くならないと歯医者へは行かないのですが、感染症を大きく抑制するならば、まめに通わなければいけないと思えました。

### 75歳以上窓口負担2割化

○ 社会保険といわれながら、ますます個人負担が強くなっています。老後への不安が増えるばかりです。

○ 経済的理由で病院に行けないことのないような国にしてほしい。医療費の負担増は反対です。

○ 日頃病院へかかっていて高齢者は治療費が安くて大変助かっています。年金が少なくて、まず食

## 持論

新型コロナウイルス感染症の診断にはPCR検査が必要である。当初(2020年2月)、検査の基準は「37.5度以上の発熱が4日以上続くこと」とされており、検査数は著しく制限されていた。無症状の感染者がいることがわかってからも制限は続いた。3カ月後、この理不尽な基準は撤廃された。そして6月に接触確認アプリ「COA」が利用可能となった。感染者と接触があれば、自動的に通知が来て、濃厚接触者の追跡が容易になり、PCR検査も飛躍的に増加するはずであった。しかし、検査能力が追いつかず、その後9月から4カ月に

わたって通知されないという不具合が発生して信用を失墜させた。現在でも検査数は諸外国に比べて圧倒的に少ない。このような状況で、診断が遅れて死亡

は行われていない。一方、プロスポーツ団体の選手に対しては定期的にPCR検査が行われており、今年7月開催予定の東京オリンピックの選手には毎日P

大切にしない国に未来はないからである。現在、第4波が押し寄せているが、これは従来型と違ってイギリス変異株が中心となっており、若年層にも感染しやすい。だからといって安易にオンライン授業へ移行するのはなく、特に低年齢の学童には対面授業を目指すべきである。そのためにも最低でも1カ月に1回は教職員・生徒はPCR検査を受けて、日常生活には注意を払いながら対面授業を続けるのである。スポーツ団体にあれだけPCR検査ができるのであれば、教育現場でできないはずはない。求められるのは政治の力である。これを教育現場から、さらに医療・介護や企業にも進めていかなければならない。

## 新型コロナウイルス パンデミックの中の PCR検査

する患者も少なくなかった。現在、有症状者に対しては医師が必要と判断すればPCR検査がされるようになったが、社会生活を営むためのPCR検査

CR検査をするそうだ。このようなスポーツイベントよりも大切なことは、教育の場を新型コロナウイルス感染の脅威から守ることである。教育を



# 成人先天性心疾患診療の現状

竹田 義克

（石川県立中央病院・総合母子医療センター 新生児科）

## 成人特有の問題

医師9年目となる竹田義克と申します。自治医大の卒業で卒後5年目までは奥

能登で内科医として地域医療を行っていました。今回このような貴重な機会を与えていただきありがとうございます。私自身が小児期に先天性心疾患のため手術を受けていることもあり、今回成人先天性心疾患について取り上げさせていた

能登で内科医として地域医療を行っていました。今回このような貴重な機会を与えていただきありがとうございます。私自身が小児期に先天性心疾患のため手術を受けていることもあり、今回成人先天性心疾患について取り上げさせていた

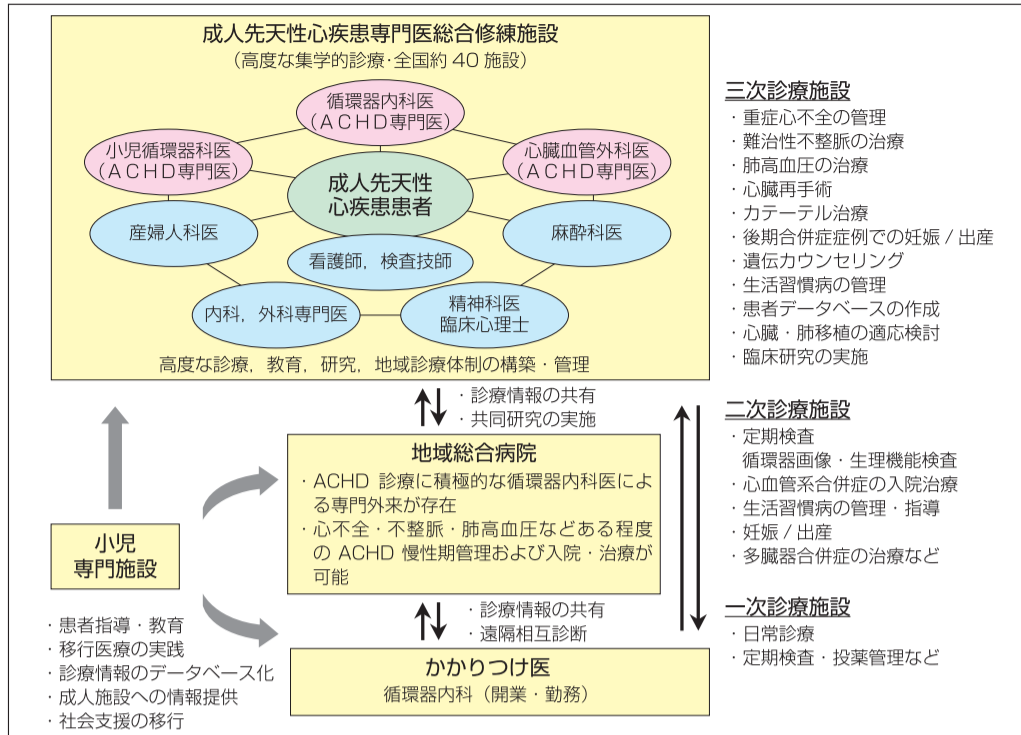


図 ACHD診療体制（ネットワーク）

「先天性心疾患の成人への移行医療に関する提言」（日本成人先天性心疾患学会等）より

先天性心疾患の成人への移行医療に関する提言（日本成人先天性心疾患学会等）より

先天性心疾患の成人への移行医療に関する提言（日本成人先天性心疾患学会等）より

## 成人先天性心疾患専門医制度

成人先天性心疾患専門医制度に関する提言（日本成人先天性心疾患学会等）より

# 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、第三者の医師を受診してから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

# 保険医 突然のケガ・病気の備えに… 休業保障共済保険

**申込取扱い期間** 2021年4月1日(木)～5月25日(火) (加入日 2021年8月1日(日))

**加入申込資格** 次のいずれも該当する方  
①告知日現在健康でひとつの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事している方  
②59歳(1962年2月2日以降に生まれた方)までの保険医協会会員で、約款に同意できる方

①給付は長期(最長で730日)、免責は短期(5日間)  
傷病休業給付金の給付期間500日を超えて連続して休業された場合は、長期療養給付金が最長230日給付されます。

給付額	
最大給付額 4,304万円	1口当たり 入院1日 8,000円 自宅1日 6,000円 (通算500日まで)
8口加入全期間(730日)入院の場合	

②病気でも事故でも、再発でも後遺症でも、何度でも給付されます!(500日以内)

③掛金は加入時のまま満期まで変わりません。

加入年齢	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～54歳	55～59歳
1口	2,500円	2,800円	3,000円	3,300円	3,700円

④入院はもちろん、自宅療養でも、代診をおいても給付できます。  
⑤掛け捨てではありません。脱退給付金が支払われます。  
⑥他の所得補償保険等の加入に関係なく給付されます。

問い合わせ・申し込みは、石川県保険医協会まで  
電話 076(222)5373 FAX 076(231)5156

# 感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金

## 令和3年度分の申請受付スタート 申請締切9月30日

令和2年度第三次補正予算で実施された「感染拡大防止等・医療提供体制確保支援補助金」について、2021年4月1日から9月30日までの経費が対象の令和3年度分の申請の受付が開始されました。申請締切は9月30日までです。

令和2年度実施分(2月28日申請締切)で、すでに申請済みの医療機関は令和3年度分では対象外です。ただし、令和2年度実施分の申請以降に診療・検査医療機関に指定された医療機関については、令和2年度実施分の補助金額が100万円より低い場合はその差額分を申請できます。

### (1) 補助金額 (上限)

① 石川県からの指定を受けた診療・検査医療機関	100万円
② 無床診療所 (医科・歯科)	25万円
③ 病院・有床診療所	25万円+5万円×許可病床数
④ 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保事業による補助を受けた医療機関	「25万円+5万円×許可病床数」が「救急・周産期・小児医療機関体制確保事業」より高い場合は差額分を補助
⑤ 「令和2年度実施分」の申請日以降に新たに診療・検査医療機関の指定を受けた医療機関であって、補助金額が100万円より低い医療機関	100万円から「令和2年度実施分」の補助金額を引いた金額

※①～⑤のいずれか1つの補助となる。例えば、①と②を合算して125万円の申請はできない。

### (2) 対象経費

2021年4月1日から2021年9月30日までにかかる新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策や診療体制確保等に要する次の経費(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は除く)。

- ・ 賃金、報酬、謝金、会議費、旅費、需用費(消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費)、役務費(通信運搬費、手数料、保険料)、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費

※対象経費は感染拡大防止等支援金と同じ。

※同一の物品等に対して本補助金と他の補助金(感染拡大防止等支援金も含む)を重複して受けることはできない。

※2021年3月31日までの費用は対象外。

### (3) 申請方法

厚生労働省ホームページより申請書をダウンロードし、必要事項を入力し郵送する。エクセル形式の申請書のほか、手書き用の申請書(PDF形式)も厚生労働省ホームページに掲載されている。申請は各医療機関1回のみである。

- 厚生労働省ホームページ「[令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金]について」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_17941.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17941.html)

### ●送付先

住所 〒119-0397 銀座郵便局留

宛名 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金担当 宛

### ●提出書類

[申請する経費の支出が全て終わっている場合]

- ①交付申請書(第5号様式)
- ②申請書の別紙
- ③厚生労働省への請求書
- ④(「診療・検査医療機関」の場合のみ)「診療・検査医療機関」として都道府県から指定を受けたことを証明する書類(都道府県の指定通知書等の写し)
- ⑤申請する経費に係る領収書等の支出額が分かるもの(写し)

[申請する経費の支出が終わっていない場合]

- ①交付申請書(第3号様式)
  - ②申請書の別紙
  - ③厚生労働省への請求書
  - ④(「診療・検査医療機関」の場合のみ)「診療・検査医療機関」として都道府県から指定を受けたことを証明する書類(都道府県の指定通知書等の写し)
- ※事後に事業実績報告が必要となるので、領収書等を保管しておく。

### (4) 申請締切

2021年9月30日(当日消印有効)

### (5) 問合せ先

厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話 0120-336-933(平日 9:30~18:00)

# グループ保険

## 死亡・高度障害状態を保障する大型生命保険

### 最高保障額5,000万円で

ニーズに応じて  
加入限度額アップ!

最高5,000万円まで

加入・増口できるように  
なりました

38歳・男性の場合  
月額6,250円(概算)

残されたご家族の生活資金や  
教育資金を準備することができます。

### グループ保険の特長!

- ①お手頃な掛金で大きな保障が得られます。
- ②医師の診査はなく、告知書扱いで65歳まで加入できます。
- ③保険金は一時金でも年金でも受け取れます。
- ④剰余金が生じた場合には、配当金として還元されます。



団体定期保険に加入できるのは  
保険医協会の **会員のメリット**  
です。

### 加入資格

申込日現在、健康で正常に就業している2021年8月1日時点で65歳6ヵ月までの  
保険医協会 会員 とその 配偶者 および2歳6ヵ月超22歳6ヵ月までの 扶養する子ども。

### 死亡・高度障害保険金額

会員は5,000万円、配偶者は2,000万円、子どもは400万円まで  
加入できます。

○普及にあたっては、太陽生命・富国生命・明治安田生命の担当者(石川県保険医協会の共済普及担当者)がご説明します。

○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 ※詳細につきましてはパンフレットをご覧ください。

太陽一動補一団-20-117



会員投稿

能登半島地震からの

完全復興

松原 完也 (輪島市・歯科)

今日も、日本をはじめ世界... 能登半島地震は、多くの地域で未だ復興が進んでおりません。

わが輪島市においても、平成19年(2007年)3月25日午前9時41分頃、能登半島沖を震源としたマグニチュード6.9、最大震度6強の地震が発生し、甚大な被害が発生しました。

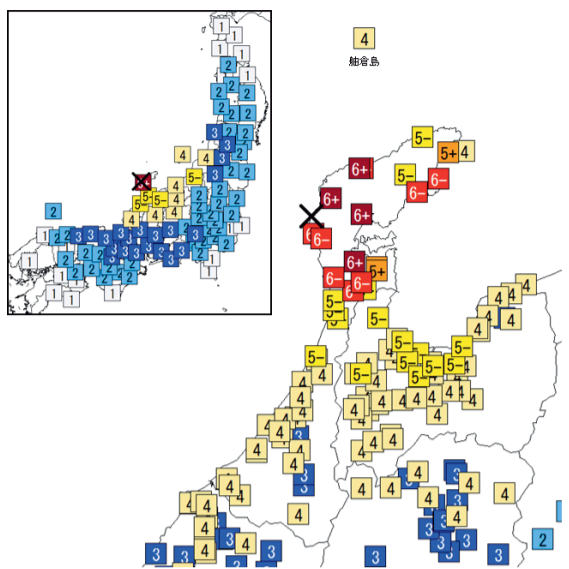


図 2007年3月25日に発生した能登半島地震



写真1 ご近所の家

写真1のご近所の家は、地震で壊滅的な被害を受け、瓦が飛び、柱が折れ、土間が陥没したと見られる。

そんな中、石川県保険医協会の当時の神田事務局長さんには何度か訪れていたが、また井沢会長、西田会長はじめ役員、事務局の皆さまに多大なご厚志を頂戴したことに改めて感謝申し上げます。

本年3月31日をもって、震災から14年の時を経て「大本山總持寺」の復興工事が完了しました。総費用は約40億円で、国、県、曹洞宗の復興予算や約一万の末寺から集まった寄付金等で賄われ、今年「大本山總持寺開創七百年」を迎えます。

見守っております。思い返すと、被災したばかりの時、現実を受け止めていられなかったのですね。花冷えの爽やかな青空を見上げながら「(どうせ)一年後には、あんなこともあったね」と家族で笑顔で語り合っている自分がいるはず」と能天気なことを考えておりました。



写真2 修復された山門



写真5 開創七百年の案内パンフレット

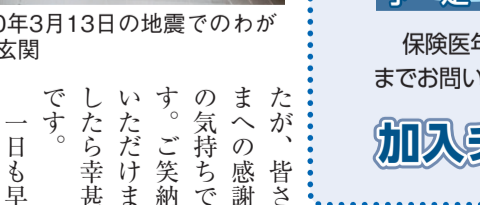


写真6 2020年3月13日の地震でのわが家の玄関



写真3 落慶法要



写真4 揮毫奉納

締切迫る! 保険医年金

前半期受付期間 2021年4月1日(木)～5月25日(火)

加入日 2021年9月1日(水)

予定利率 1.259%(2021年1月1日現在)

保険医年金の新規加入・増口をお考えの先生は、協会事務局までお問い合わせください。パンフレット等を送付いたします。

加入チャンスは年2回です!



これでいいのか!?

# 全世代型社会保障改革

## 第4回 全世代型社会保障改革を具体化する 医療法等一部改正法案、衆議院を通過

事務局長 工藤 浩司

本通常国会には、全世代型社会保障改革の医療分野における具体化に関する2つの法案が上程されている。一つは75歳以上の窓口負担2割化が盛り込まれている「健康保険法等一部改正法案」である。こちらの内容については本連載でも3月号にて既に紹介しているが、4月9日から衆議院厚生労働委員会で始まった審議においては様々な問題点が指摘され、保険医協会でも撤回を求めて運動を継続しているところである。もう一つは「医療法等一部改正法案」である（正式名称は、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」）。こちらの法案は4月8日に衆議院本会議で可決され、同16日参議院厚生労働委員会に付託されている。以下、本稿では上記のうち「医療法等一部改正法案」について、地域医療にも今後大きな影響を及ぼす可能性のある「外来医療の機能の明確化」を中心に論点整理をしておきたい。（注：国会審議の動向は、本稿執筆時点（4月末）のもの）

### (1) 医療法改正法案における外来医療の機能の「明確化」

改正法案では、外来医療の機能の明確化を進めるために、新たな制度の創設が提起されている。その内容は、①医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告制度）、②その報告を踏まえて「地域の協議の場」にて外来機能の明確化に向けて協議、③最終的に「医療資源を重点的に活用する外来」（紹介患者への外来を基本とする医療機関）を明確化する一システムの構築である。このシステムは、果たして何を目的に創設されようとしているのであろうか。

### (2) 外来医療機能「明確化」の背景にあるもの

社会保障・税一体改革のメニューとして「紹介状のない大病院外来受診時の定額負担徴収義務化」が導入されたのは、2016年4月である。その意義は「プライマリ医療について患者の大病院・重装備病院への選好に一定のくさびを入れる」（一体改革国民会議報告書）ものであり、「かかりつけ医」普及のために、大病院を選好する患者に定額負担を課し、「フリーアクセスに一定の制約をかける」ことを目指したものである。この大病院受診時定額負担と並行して議論されていたのは、「かかりつけ医以外を受診した場合の外来定額負担」制度であるが、こちらは「かかりつけ医」の定義づけに難航し、議論の具体化には進まなかった。こうした状況の中で全世代型社会保障検討会議が最終的に打ち出したのは、大病院受診時定額負担の徴収義務対象を、「紹介患者への外来を基本とする」200床以上の病院へと拡大するという改革案である。「かかりつけ医」を正面から定義するのではなく、「かかりつけ医以外」—紹介患者への外来を基本とする「専門外来」—を定義することで定額負担の対象拡大を目指したと言えよう。

さて、「紹介状のない大病院外来受診時定額負担」徴収義務対象を、「紹介患者への外来を基本とする200床以上の病院」へと拡大するためには、その前提として何が必要となるか。言うまでもなく、何をもち「紹介患者への外来を基本とする専門外来」とするのかという指標である。まさにこの部分に、今次医療法改定のメニューの一つである「外来機能報告制度」の意義がある。各医療機関から自院の外来機能を報告させ、それを踏まえて「紹介患者への外来を基本とする専門外来」と「一般外来」とを区別することにより、定額負担拡大対象病院の明確化へとリンクさせるというわけである。

### (3) 制度改革案の概要

#### ① 「医療資源を重点的に活用する外来」とは

上記の「専門外来」（紹介患者への外来を基本とする医療機関）は、医療法一部改正の議論においては、「医療資源を重点的に活用する外来」と仮称されているが、その具体的な内容は今後さらに検討するとされてい

る（法律案には明記されていない）。なお、この間の「医療計画の見直し等に関する検討会」等の議論では、次の3点のメルクマールが示されている。

- ア 医療資源を重点的に活用する入院前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来など）
- イ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療など）
- ウ 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来など）

#### ② 外来機能報告制度の概要

各医療機関が、都道府県に対して、外来機能のうち「医療資源を重点的に活用する外来」に関する医療機能の報告を行う制度である。

外来機能報告を行うことが求められる医療機関は、病床機能報告と同様に一般病床又は療養病床を有する医療機関を基本とする。無床診療所については義務化はされておらず、任意で外来機能報告を行うとされている。具体的な報告事項は、今後さらに検討するとされている。

なお、都道府県の外来医療計画においては、外来機能の明確化・連携が位置付けられるが、地域における必要な調整については、「地域における協議の場」において行うとしている。「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関の明確化は、外来機能報告を踏まえ、国の示す基準（上記ア～ウの割合等）を参考にして、「地域における協議の場」において確認される。この協議の場については、地域医療構想調整会議の活用などが検討されている。

### (4) 今後の課題

外来機能報告制度が、最終的に大病院外来受診時定額負担の拡大につながるという意味においては、患者の負担能力による差別に直接つながり、もとより慎重な検討が必要である。定額負担の対象病院拡大は法律改正を必要としないので、今後、中医協において具体化の議論が進められることになっているが、しっかりと注視していかなければならない課題である。

一方、医療提供体制改革の文脈で外来機能報告をみると、改めて想起させられるのは、病床機能報告制度と地域医療構想との類似性である。地域の医療ニーズをしっかりと把握し、地域住民が必要十分な医療を受けるためにどれくらいの病床が必要かという議論自体は不必要とは言えない。病床機能報告制度によるニーズ把握と地域医療構想についても、地域住民や地域の医療関係者の声を真摯に反映するものであれば必ずしも否定されるべきものではない。問題は、それが公的医療費削減という大前提のもとで展開されていることである。高度急性期の病床を削減ないし回復期等病床へと転換させ、また、慢性期の病床を介護医療院や居住系施設へと転換させることにより医療費を総体としてスリム化する、その方策としての地域医療構想（と病床機能報告制度）であるならば、やはり地域医療に重大な影響を及ぼすと言わざるを得ない。

医療法等改正案には、地域医療構想を推進するための「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置づけ、その費用を国が全額負担する改正案も盛り込まれている。これについては国会審議でも、多くの議員から反対の声が突き付けられている。コロナ禍において改めてこの間の低医療費政策が浮き彫りになった今日において、公的医療機関の病床再編・統合の議論など急性期病床の削減を進める施策は白紙に戻さなければならないだろう。

外来機能報告制度についても、大事なものは何を目的にしているかである。外来機能の明確化について地域医療構想調整会議などの協議の場で議論するということになれば、一般外来、専門外来それぞれについての地域における量的な適正化の議論につながる可能性は否定できない。現時点では外来機能報告対象に無床診療所は含まれていないが、これも将来的には検討課題となることは想定しておかなければならない。医師数については、地域医療構想調整会議等において二次医療圏ごとに一定の指標のもと「外来医師多数区域」を設定し適正化を進めるというシステムが、既に創設されている。外来機能の明確化の議論とあわせてその狙いについて注視しなければならない。

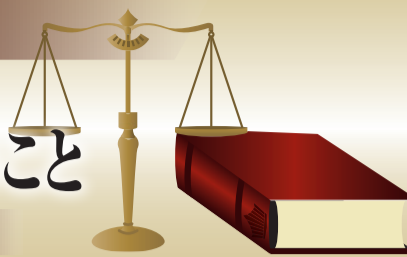
外来医療の機能分化という地域医療に重大な影響を及ぼす問題について、初めに医療費削減ありきで、主に経済的な資源配分の効率化の面から制度設計をしようという昨今の状況は、憲法25条に基づく患者の健康権の保障という観点からもしっかりとした検討が必要であろう。



### 〈シリーズ〉憲法を生きる③4

## 石川の戦争遺産(その9・最終回) 戦争遺跡とともに生きるということ

中西 優 フォトグラファー



戦争の面影が残る建物・場所が石川県内にも多く残されています。戦争は遠い昔の出来事ではなく、現在と地続きの出来事だと感じられます。2020年8月に石川県の戦争遺産を収録した『記憶の灯り 希望の宙へ いしかわの戦争と平和』が発刊され、執筆者の皆さんにリレー形式でご寄稿いただきます。

『記憶の灯り 希望の宙へ いしかわの戦争と平和』(以下、本書と表記)の制作において写真撮影、戦跡マップの作成補助、ホームページ制作を担当しました。フォトグラファーとして、また石川県内の歴史を次の世代に語り継ぐ世代として県内の戦争遺跡について記録し、知っておきたいという思いがあったからです。取材では他の執筆者と何回かに分けて県内を回り、住民の方にお話を伺い、時には野山に分け入って草木に埋もれた遺跡を撮影しました。北陸新幹線の金沢開業後、金沢を中心に石川県の観光人気が全国的に高まり、県内の観光スポットに多くの方が訪れるようになりました。石川県が全国に広く知られることは県民として喜ばしいことでは



写真2 美しいダイヤモンド夕日で世界的に注目を集める窓岩。背後の山には監視哨跡があり、かつては敵機や船舶の監視が行われていた

ありますが、その多くが美しい自然や歴史的な趣のある建物など「表面的な魅力」に目を向けたものであり、それらのスポットの中にも戦争に深く関わっているものがあることは積極的に発信されているとは言えません。

例えば人気観光地の金沢城や兼六園周辺は1900年前後から「陸軍第九師団」が置かれ、周辺には司令部や兵器庫、軍施設が立ち並ぶなど「軍都金沢」の中心地となっていました。師団兵器庫は現在の県立歴史博物館、師団長官舎は県立美術館広坂別館として利用され、2020年より東京から移転された国立工芸館は、かつての金沢陸軍借行社と師団司令部庁舎を活用したものです。

金沢城・兼六園と並ぶ人気観光地・ひがし茶屋街も戦争と深いつながりがあります。金沢にはかつて6カ所の遊郭が存在し、第九師団司令部に近かったひがし茶屋街周辺の料亭は軍関係者が頻りに利用していました。「軍隊あるところに遊郭あり」と語られるように、現在の茶屋街の発展の背景には、文化的・建築的価値とともに戦争との強い結びつきがあったことを忘れてはいけません(写真1)(本書16ページ「軍都金沢と遊郭」より)。

金沢市内に限らず、石川県内の人気観光地でも戦争との関わりや戦争被害の実態が知られていない場所が多数存在します。全国有数の人気温泉となった山中温泉周辺には多くの朝鮮人・中国人が強制連行



写真1 夜桜が美しい主計町茶屋街(金沢市)。かつてあった遊郭は軍と深い結びつきがあった

され、軍需工場で働かされていました。戦時中に建設された「国立山中病院」は傷痍軍人や引き揚げ者を受け入れ、元兵士たちの権利向上の運動の中心地となりました。

美しい海岸線と特徴的な奇岩が並び、ダイヤモンド夕日が見られる窓岩などで世界的に注目されている奥能登地方。日本海を一望できる立地条件から敵国機や戦艦を監視する監視哨跡が各地に残り、多くの青年が満蒙開拓団として当時の満州周辺に送り込まれました(写真2)。

石川県は目立った空襲を受けていないため、他県と比較して戦跡や資料が多数残っていると言われていいます。その一方で戦争の記憶や歴史的経過の伝承がしっかりと取り組まれてきたとは言えません。歴史や文化というのは建築物・資料が失われると同時に、人から人への伝承がなされないことでも風化していきます。平和な社会を作っていくため、戦争の記憶も含めた「本当の石川県の姿」を知り、語り伝えていくことが大切ではないでしょうか。

#### 日本国憲法第9条1項

日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。

第2回理事会は、5名の理事がWebで参加し、事務局長による新型コロナウイルスに関する情報提供から始まり、当協会では、新型コロナウイルス感染症に関連した情報を石川保険医新聞やホームページで逐次更新していますので、ぜひご覧になってください。

### 2021年度 第2回理事会点描 2022年診療報酬 改定に向けて (4月6日・14人出席)

医療運動関連では、「75歳以上の医療費窓口負担2割導入を撤回」のための反対署名やクイズチラシ応募ハガキの集約状況が報告され、保団連の緊急国会行動への参加や地元国会議員への要請も行なわれる予定で見について、ほぼ要望ど

す。また、歯科技工問題や「保険で良い歯科医療」を求める請願署名についても協議しました。保団連関連では、

おりに修正されたことが報告されました。また、北信越ブロックからの保団連理事候補として平田副会長に再びお願いすることも決まりました。続いて各部からの報告があり、歯科部、学術・保険部、医療福祉部からの報告では、昨年度なかなか開催できなかった学術講演会、よろず勉強会、医師とコ・メディカルのための企画、在宅医療講演会などが、今年度はWebを利用して開催されることとす。また、文化企画としてゴルフコンペも開催予定です。

【牛村 記】

## Dr.ぽんすけの 保険Q&A



**ぽんすけ:** えーっと、ゾウ山さんの訪問看護指示書って。訪問看護ステーションさんでリハビリもしてほしいからそれも指示しないとな。

**天の声:** ぽんすけ先生、訪問看護指示書の様式が一部変更されているのをご存知ですか？

**ぽんすけ:** ええっ！ そうなの！

**天の声:** 2021年3月31日の厚労省通知「「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正等について」で、訪問看護ステーションに介護保険の訪問看護としてリハビリを依頼する場合は、1日あたりの時間と、週何回行うかの記載が追加されています(赤枠部分)。

#### (別紙様式16 訪問看護指示書より該当箇所抜粋)

II	1. リハビリテーション 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて 1日あたり20・40・60・( )分を週( )回(注:介護保険の訪問看護を行う場合に記載)
	2. 褥瘡の処置等
	3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理
	4. その他

新シリーズ **全国の共同浴場を旅して**  
**第1回 大平政樹先生が  
 好んでいた渋温泉**



写真1 山中温泉菊乃湯に貼られている温泉番付 (2018年11月14日・筆者撮影)



写真2 渋温泉の街並み (2020年12月6日・筆者撮影)

泉王国とされ、長野県の中でも湯量が豊富で、地面を掘ればすぐお湯が出ます。源泉として立地し、ほとんどの源泉は37本もあり、いずれも60〜90℃の高温。温泉好きにとってはたまらない環境だ。渋温泉は横湯川沿いにこぢんまりとした温泉街と



写真3 3つの提灯 (2020年12月5日・筆者撮影)

湯 (渋大湯、写真4) の前

木造建築物。通りは石畳と



写真5 渋大湯の浴槽 (bing.com/imagesより引用)



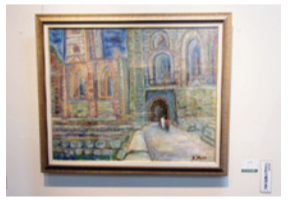
写真4 渋大湯の外観 (2020年12月5日・筆者撮影)

の湯は、桜の花をまともに見ること

**労作の油絵**

武藤 一彦 (白山市・小児科)

描かれていた。真面目な筆致で



**会員リレーエッセー**

◆◆260◆◆

今年、桜の花をまともに見ること

ある。先生は「色がきれいな」とい

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

**SUDOKU**

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

**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4面)

パズル制作/ニコリ