



購読料 年8,000円
送料共 但し、会員は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターンプレイス丸丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容

地区との懇談(綾部・福知山・乙訓) (2面)
個人情報保護 全事業者対象に (2面)
雇用管理のトラブル予防! (3面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

改善求め厚労省と懇談

新点数の運用、在宅点数の算定要件で

全国保険医団体連合会(保団連)は1月11日、参議院議員会館内で厚生労働省保険局医療課と懇談し、現行診療報酬の運用改善について要請した。厚労省からは天辰主査、島田係が参加、保団連からは11人が参加した。京都協会からは事務局が参加し、施設入居時等医学総合管理料、訪問診療料の算定要件の改善などを要請した。

懇談では、点数表の告示・通知に示されていない算定ルールや解釈について、疑義解釈の事務連絡や審査支払機関への口頭回答で済ます方法は現場を混乱させるため、告示・通知に明記して医療機関に周知するように改善を求めた。

具体的には、16年度改定で新設された鼻腔・咽頭拭い液採取のように、改定実施より一定期間を経てから「1日につき1回」の点数



厚労省(奥側)に要請する保団連

であるとして事務連絡で算定制限を加えるような手法はやめるように要請した。また、出席協会から、審査支払機関が「厚労省から口頭回答を得ている」ことを建前に、告示・通知に明記されていない減点を行っている事例を紹介。現場を混乱させるような対応を行わないよう要請した。

厚労省は「理解した」と回答するに止めた。次に、施設入居時等医学

総合管理料の算定について、16年改定で単一建物内の算定患者が月1人、2人、9人、10人で点数が変わる形となった。一方、特別

養護老人ホームの取り扱いでは、訪問診療料は末期の悪性腫瘍と診断した後に訪問診療を行い始めた日から60日以内の患者と、死亡日から遡って30日以内の患者は診療した人数にかかわらず1人の点数833点を算定する取り扱いとなっているが、施設総管の方は建物内の対象患者数により点数が異なる。特養において亡くなる患者が出る、すでに請求したレセプトを取り下げ、再請求するが、亡くなる患者が複数になると、算定すべき施設総管の点数が変わり、再度請

求をやり直す必要が生じる場合がある。真面目に対応する程、事務作業が煩雑になる一方で点数が下がるという矛盾が生じている。在医総管、施設総管については、複数の患者であることが、複数の患者であることが、医学管理の必要性は変わらないので、全て1人の点数

求をやり直す必要が生じる場合がある。真面目に対応する程、事務作業が煩雑になる一方で点数が下がるという矛盾が生じている。在医総管、施設総管については、複数の患者であることが、複数の患者であることが、医学管理の必要性は変わらないので、全て1人の点数

を押しとどめ、さらに改善させるためには組織の強化、つまり会員数の増加が必要である。協会ではかねてより「ゼロ税率」を基本としつつ、現実的かつ早期の解決を訴えてきた。損税の解決策はそれぞれ長所も欠点もある。会員からの意見も求めたい。

経営部会の担当する分野は、医師にとって最優先事項ではないかもしれないが、安心して医療に従事し、安定した経営を行うための必要は、いかなる場合でも積極的に意見を頂戴できればと願う。

保団連から、訪問診療料について、「1人の患者に対して、複数の医療機関が関わっている場合、一つの医療機関しか算定できない。この場合、他医療機関は往診料で算定することにしているが、定期的な訪問となるが、定期的な訪問とな

保団連から、訪問診療料について、「1人の患者に対して、複数の医療機関が関わっている場合、一つの医療機関しか算定できない。この場合、他医療機関は往診料で算定することにしているが、定期的な訪問となるが、定期的な訪問とな

に統一すべきだが、緊急に不合理点を改善するため、京都協会から、少なくとも特養での施設総管の算定方法を訪問診療料の算定方法に合わせるよう求めた。

厚労省は「点数算定については財政の影響もあるの、改定時でない限り対応は難しい。また、算定ルールとしてどういう形が良いのかということもある」と回答した。京都協会は「財政影響はそれ程ないと思うので対応してほしい」と再度改善を訴えた。

その他、遠隔診療における薬剤の郵送の問題や、在宅療養指導管理料算定時の注射の手法、処置料の算定、リハビリの目標設定等支援・管理料などについて意見交換した。次回改定に向けて中医師協の議論が始まっており、こうした改善要請は、折を見て保団連社保・審査対策部会、診療報酬改善対策委員会で引き続き実施する予定。

空返

2018年診療報酬・介護報酬の同時改定、医療福祉分野の大改革で医療経営にはますます

の困難が予想される。経営部会は幹旋融資制度、医師賠償責任保険、保険医年金、休業補償制度を4本柱として各種共済制度を運営している。医療経営の厳しい折、何とか経営をサポートできるように努力する所存である。

今夏の「グループ保険」の制度発足に向けて、今春から募集を開始する。グ

ループ保険とは団体定期保険という団体・会社等の構成員が加入できる生命保険(キャンペン中)に設定する制度で、一般の生命保険に比べ格安な保険料で加入できる。保険料の有利さは若

ループ保険とは団体定期保険という団体・会社等の構成員が加入できる生命保険(キャンペン中)に設定する制度で、一般の生命保険に比べ格安な保険料で加入できる。保険料の有利さは若

い。しかし、「損税」は今も解消しておらず、議論が必要である。協会ではかねてより「ゼロ税率」を基本としつつ、現実的かつ早期の解決を訴えてきた。損税の解決策はそれぞれ長所も欠点もある。会員からの意見も求めたい。

経営部会の担当する分野は、医師にとって最優先事項ではないかもしれないが、安心して医療に従事し、安定した経営を行うための必要は、いかなる場合でも積極的に意見を頂戴できればと願う。

「かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担」や市販品類似薬の保険は「すし」などは具体化を先送りする一方で、高齢者に負担増を集中する案が示された。年金でも抑制法案が成立し、止む気配のない医療・介護の負担増、給付削減の波に患者の不安は増すばかりで、受診抑制をいつぞう深刻化させかねない。

協会は、引き続き負担増防止の声をあげていくために首相、厚労相、財務相宛の会員署名に取り組み。ぜひ、同封の用紙にご記入のうえ、FAXで協会にご返送いただきたい。

開業医はもとより勤務医にも魅力ある協会目指して

年で特に大きいため、まずは共済制度利用に限定した勤務医会員制度の発足にあわせ、若手医師の協会へ加入のきつかけとなれば、と

年で特に大きいため、まずは共済制度利用に限定した勤務医会員制度の発足にあわせ、若手医師の協会へ加入のきつかけとなれば、と

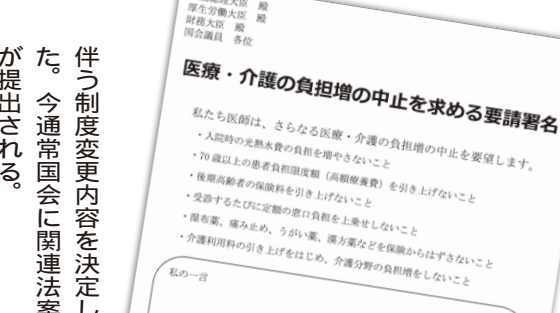
加につなげられればと願っている。消費税については10%への引き上げが延期されたことにより、各医療団体からの情報発信も少なくなっ

加につなげられればと願っている。消費税については10%への引き上げが延期されたことにより、各医療団体からの情報発信も少なくなっ

政府は昨年末、社会保障費自然増1400億円分の圧縮目標にそって負担増を

政府は昨年末、社会保障費自然増1400億円分の圧縮目標にそって負担増を

患者負担増の阻止へ 会員署名にご協力を



伴つ制度変更内容を決定した。今通常国会に関連法案が提出される。

協会は昨年より更なる患者負担増の阻止を求めて患者署名に取り組んできた。我々が厳しく批判してきた

伴つ制度変更内容を決定した。今通常国会に関連法案が提出される。

協会は昨年より更なる患者負担増の阻止を求めて患者署名に取り組んできた。我々が厳しく批判してきた

医界

環境汚染の食物摂取で健康・長寿が望まれる 昨秋、原子力発電の勉強に、まだ再稼働がない浜岡原発の視察見学会に妻と参加した。併設原子力館の実物大模型をみると、ウラン分裂時の発熱で湯を沸かし、蒸気でタービンを回転させ磁場に電流を誘導する単純な原理と判った。水力・火力・風力・地熱発電も同様の原理であるが、廃棄物処理の困難さや環境汚染・生態攪乱に大差がある。前者は分裂・崩壊・発熱が長期にわたる、常に炉心・核廃棄物の冷却・閉じ込めを要し、管理不十分では放射線に弱い生物が死滅する。福島第一原発1・3号機の破損は、これ程の自然災害は起こるまいとの油断から安全設計どおりの建造を怠った人災で、4号機保存の核廃棄物に辛うじて冷却水が供給できたのはなぜか不明の奇跡とも聞く。原子力発電所はテロや戦時の攻撃目標にもなり得て、益々クリーンな代替発電の開発・建造が望まれる。核環境汚染の防止には、息の長い核管理の継続と国民レベルでの反対運動が必要で、人類も個人も大いに長生きせねばなるまい。その秘訣は、平均20億回の拍動が限度の哺乳類の心臓に、連動する呼吸運動をゆっくりして同調させ(本川説)、例えば、百まで生きよう会と、吸気3秒・呼気20秒の訓練で、憲法第九条121文字を一息で唱えるのも一考である。(卯堂)

