



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
インターンプライス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

改定こらみる(外科・整形外科) (2面)
地区医師会との懇談(山科) (2面)
政策解説・外来機能分化の方向性 (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

電話等による精神療法等の算定認めよ

従来の算定制限緩和求め要請

協会は4月23日、「小児特定疾患カウンセリング料、通院・在宅精神療法、精神科継続外来支援・指導料」について電話や情報通信機器を用いた場合であっても算定できるようにすることを求める要請書」を厚労大臣、厚労副大臣、衆参厚労委員会委員、中医協会長と全委員に送付し改善を要請した。

4月22日、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い(その13)」が発出され、従前から精神科の担当医が通院・在宅精神療法を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療を行った場合、通院・在宅精神療法ではなくB000特定疾患療養管理料の「2、許可病床数が100床未満の病院の場合」147点を月1回限り算定できるとされた。

協会は4月23日、「小児特定疾患カウンセリング料、通院・在宅精神療法、精神科継続外来支援・指導料」について電話や情報通信機器を用いた場合であっても算定できるようにすることを求める要請書」を厚労大臣、厚労副大臣、衆参厚労委員会委員、中医協会長と全委員に送付し改善を要請した。

4月22日、「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い(その13)」が発出され、従前から精神科の担当医が通院・在宅精神療法を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療を行った場合、通院・在宅精神療法ではなくB000特定疾患療養管理料の「2、許可病床数が100床未満の病院の場合」147点を月1回限り算定できるとされた。

公平なマスク配布は行政の課題

歯科協会と連名で府に要請

協会は京都府歯科保険医協会と連名で「医療機関へのマスク等供給に関する緊急要望書」を提出した。京都府歯科保険医協会の福田事務局長とともに要請。府側は京都府健康福祉部健康福祉総務課参事の福井敏行

氏、同課長補佐兼係長の犬石剛史氏が対応した。要望書は、①特定の団体のみ依頼した供給方法だけではなく、すべての医療機関に行き渡るように、奈良県と同様な受付窓口を設置すること②受付窓口の設

置が困難な場合、兵庫県と同様に、協会に非会員への配布を要請し、マスクを供給すること③を求めた。府側は、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、まずは感染症指定医療機関や帰国者・接触者外来

図るための指示、助言等の働きかけを継続的に行う治療方法であり、週1回(退院後4週間以内は週2回)は算定できる点数である。京都府保険医協会と保団連は、急性増悪時は週2回以上の治療が必要な場合や、電話による緊急の治療

が必要なお場合があるため、従来から算定制限の緩和を求めており、4月22日の事務連絡による取扱いでは全く不十分だと考えている。小児特定疾患カウンセリング料と合わせ、引き続き改善を求めていきたい。

なごに優先的に資材配布を行っている。さらに、加入団体の有無にかかわらず医療資材を行き渡らせるために、府医師会、府歯科医師会にご協力いただいております。今後とも広く行き渡るよう対応してまいります。その方法が問われているものと認識しているとコメントした。

事実上、府医師会、府歯科医師会の会員にしかマスクが行き渡っていない実状は課題であるとの認識は共有されたものといえ、今後の対応が注目される。協会は府の要請があれば非会員へのマスク配布に協力する準備があると伝えた。

協会の府へのマスク供給を求める要請は、3月18日に続いて3回目となる。

京都府保険医協会「グリーンペーパー」ファクス版を発信中

厚労省発出の新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いを、随時ファクスでご案内しています。

協会も参加する「子ども医療京都ネット」は、京都市に「子ども医療費無料化を早急に求める要請書」を4月14日付で提出した。府内では京都市だけが通院2000円の対象が2歳まで(3歳以上は月15000円)という遅れた水準のままとなっている。2月の京都市長選のときには、市民の願いを反映して争点の一つとして立候補者3人のうち2人が中学卒業までの無料化を訴え、現職候補の門川氏も「誰ひとり取り残さないSDGsを推進」するとして「助成をさらに拡充」と発言していた。要請は、「子育て環境日本一」を謳う京都市として、一刻も早く府内最低レベルを脱するよう、独自の上乗せにより所得制限なしで義務教育までの医療費を通院も無料に拡充することを求めた。

なお、提出にあたって当局と懇談予定であったが、新型コロナウイルス感染症防止の観点から要請書の送付のみとした。

京都市は早急に制度拡充を

子ども医療京都ネットが要請

市に「子ども医療費無料化を早急に求める要請書」を4月14日付で提出した。府内では京都市だけが通院2000円の対象が2歳まで(3歳以上は月15000円)という遅れた水準のままとなっている。2月の京都市長選のときには、市民の願いを反映して争点の一つとして立候補者3人のうち2人が中学卒業までの無料化を訴え、現職候補の門川氏も「誰ひとり取り残さないSDGsを推進」するとして「助成をさらに拡充」と発言していた。要請は、「子育て環境日本一」を謳う京都市として、一刻も早く府内最低レベルを脱するよう、独自の上乗せにより所得制限なしで義務教育までの医療費を通院も無料に拡充することを求めた。

また、提出にあたって当局と懇談予定であったが、新型コロナウイルス感染症防止の観点から要請書の送付のみとした。

寸	医	COV D-19 発生 後、我々 保健医は 医療従事者 への感染 や院内感 染防止を 心掛け 診療し、 不運に も感染し た時の重 症化予 防のため にも、高 齢者や基 礎疾患保 有者の健 康管理に 努力して いる。国 は、感染 機会減少 を目的に 遠隔診療 や長期処 方を要請 。感染へ の不安か ら、患者 側だけで なく、医 療機関か ら患者に 要請して いる。し かし忘れ てはいけ ない。保 険診療に さまざま な算定基 準がある のは、医 師の五感 を用いた 対面診療 と、対面 で患者の 様子を伺 いながら の説明と 納得が必 要だから である
評	界	

主張

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

医療労働者含め国民の幸福向上を

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

協会は、医療従事者を含め医療の需給に関わる国民の幸福向上に資する診療実施のあり方を求めている。医師法第19条第1項は、「診療に従事する医師は、診察治療の求めた場合には、正当な理由がなければこれを拒んではならない」とあり、国民の医療への接近を容易とし、生命・身体(健康)など国民の権利の充実に資することを述べている。Xは、中国で腎臓移植術

理不尽な短期滞在3の引き下げ

副理事長 林 一資

外保連は、計83学会から挙げた要望を取りまとめた、新設164項目(手術81項目)、改正208項目(手術129項目)、材料34項目を19年夏、厚生労働省に申請している。10月31日の中医協の診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会では、新規140項目(手術77項目)、改定184項目(127項目)等を評価対象技術としていた。

K50215胸腔鏡下拡大胸腺摘出術、K5142胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除)、K52913縦隔鏡下食道悪性腫瘍手術が130点増点で引き上げられる等、多くの手術料が引き上げられた。

消化器系では、K52712食道切除術(単に切除のみもの)(46100点)が新設、K6533内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術に「3.早期悪性腫瘍十二指腸粘膜下層剥離術」(21370点)が追加、K687内視鏡的乳頭切開術に「3.胆道鏡下結石破砕術を伴うもの」(3500点)が新設された。(31700点)が追加。

K719結腸切除術に人工肛門造設加算(2000点)、K71912腹腔鏡下結腸切除術に人工肛門造設加算(3470点)、K73512小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)は、短期間または同一入院期間中において2回限り算定することとされた。

「メンテナンス」改定に終始

整形外科

理事 宇田 憲司

前回改定で新設された小児運動器疾患指導管理料(B00128)250点は、適用年齢が6歳未満から12歳未満に上げられた。継続的に専門的管理を要する運動器疾患を有する入院外の患者、すなわち先天性股関節脱臼等の有病患者、装具を使用する患者、医師が継続的なりハビリテーションが必要と判断する患者、その他、手術適応の評価等、成長に応じた適切な治療法の選択のため継続的な診療が必要な患者のいずれか、これが重要になってくる。

在宅医療の担い手の問題もあり、地区医師会未入会の医師も巻き込んで運営しなければならぬのではないかと述べた。

医師偏在対策に関して地区から「医療資源や標榜科目ごとの偏在がある。山科駅周辺に消化器内科は多い。心療内科は軒しかないが、四条烏丸周辺にはたくさんある。この状況をどうやって是正するのか。公的な財源でやるべきだ」との意見が出された。これに対し協会の見解は「民間委託をやるのか」との意見が出された。協会は「これまで、継続的な管理が必要なもののに対し、小児の運動器疾患に関する適切な研修を修了した医師が、治療計画に基づき療養上の指導を行う専門的管理を行った場合に、初回算定月から6カ月以内は月1回、それ以降は6カ月以内1回の算定が可能とされた。なお、初診時に上記の要件に該当する

患者には、患者と家族の同意を得て15歳になるまで算定可能である。従前は届出不要であったが、今回の改定から届出を要する。

他科とも関連する整形外科的な検査としては、関節鏡検査(片側)(J003)が40点増点した(新生児・乳幼児も増点)。処置については、入院中に行った局所陰圧閉鎖処置(J003)の初回時に持続洗浄加算500点がついた。治療用の装具・義肢などの採

点数運用Q&A・レセプトの記載」141ページから参照されたい。

短期滞在手術等基本料3は対象手術等における18年度の平均在院日数を踏まえ評価を見直すとして、対象25項目全てで軒並み点数が引き下げられた。「3」は患者には、患者と家族の同意を得て15歳になるまで算定可能である。従前は届出不要であったが、今回の改定から届出を要する。

他科とも関連する整形外科的な検査としては、関節鏡検査(片側)(J003)が40点増点した(新生児・乳幼児も増点)。処置については、入院中に行った局所陰圧閉鎖処置(J003)の初回時に持続洗浄加算500点がついた。治療用の装具・義肢などの採

山科医師会と懇談

2月20日 山科医師会館

在宅医療連携、標榜科目の偏在に課題

協会は山科医師会との懇談会を2月20日に山科医師会館で開催。地区から5人、協会から6人が出席した。山科医師会の安井仁副会長の司会で開会、戎井浩二会長は「新型コロナウイルスの影響で各地自粛ムードが蔓延しており、今後の動向が非常に不安。京都市の介護認定給付業務の委託に関しては、大きな問題ではあるが広く知られていない。民間委託され

ることにより、今後不都合が生じた場合に誰が責任を取るのか。我々も勉強させてもらいたい」とあいさつした。

2018年4月にすべての市町村に実施が義務付けられた在宅医療・介護連携支援センターの運営に関して、地区からは「今年1月から支援センターを開設したが、今後どうやって運営していけば良いか悩んでいる。支援センターの従業

員との雇用関係も生じており、給与水準の設定も非常に難しい。

他地区での運営上の問題点などがあれば今後の運営の参考にしたいので教えてください」と述べた。

協会からは、支援センター開設状況を報告し、他地区での運営上の問題点として「京都市内のある地区では、支援センター事業を複数の地区医師会で運営している。規模が大きくなれ



協会は山科医師会との懇談会を2月20日に山科医師会館で開催。地区から5人、協会から6人が出席した。

ことが重要になってくる。在宅医療の担い手の問題もあり、地区医師会未入会の医師も巻き込んで運営しなければならぬのではないかと述べた。

医師偏在対策に関して地区から「医療資源や標榜科目ごとの偏在がある。山科駅周辺に消化器内科は多い。心療内科は軒しかないが、四条烏丸周辺にはたくさんある。この状況をどうやって是正するのか。公的な財源でやるべきだ」との意見が出された。これに対し協会の見解は「民間委託をやるのか」との意見が出された。協会は「これまで、継続的な管理が必要なもののに対し、小児の運動器疾患に関する適切な研修を修了した医師が、治療計画に基づき療養上の指導を行う専門的管理を行った場合に、初回算定月から6カ月以内は月1回、それ以降は6カ月以内1回の算定が可能とされた。なお、初診時に上記の要件に該当する

患者には、患者と家族の同意を得て15歳になるまで算定可能である。従前は届出不要であったが、今回の改定から届出を要する。

他科とも関連する整形外科的な検査としては、関節鏡検査(片側)(J003)が40点増点した(新生児・乳幼児も増点)。処置については、入院中に行った局所陰圧閉鎖処置(J003)の初回時に持続洗浄加算500点がついた。治療用の装具・義肢などの採

点数運用Q&A・レセプトの記載」141ページから参照されたい。

短期滞在手術等基本料3は対象手術等における18年度の平均在院日数を踏まえ評価を見直すとして、対象25項目全てで軒並み点数が引き下げられた。「3」は患者には、患者と家族の同意を得て15歳になるまで算定可能である。従前は届出不要であったが、今回の改定から届出を要する。

他科とも関連する整形外科的な検査としては、関節鏡検査(片側)(J003)が40点増点した(新生児・乳幼児も増点)。処置については、入院中に行った局所陰圧閉鎖処置(J003)の初回時に持続洗浄加算500点がついた。治療用の装具・義肢などの採

診療報酬改定を詳説 改定関連書籍のご案内

下記の両書籍とも会員各位に1冊無料でお届けしていますが、追加でご希望の場合は、協会事務局までお問い合わせ下さい。グリーンペーパーNo284(4月25日発行) P38の申込書もご利用下さい。

新点数運用Q&A
レセプトの記載
1冊 3,000円
(税込・送料別)

社会保険診療提要
診療報酬点数表
1冊 4,860円
(税込・送料別)

いゆるDRG/PPSに当たりますが、医療機関の努力、技術の向上により在院日数が短縮したデータを根拠として一律に引き下げられる危険な構造の点数であることが浮き彫りとなつた。

疾患別リハビリの実施に当たっては、リハビリ実施計画書の作成が、リハビリ開始後原則として7日以内に作成すればよいとされ、作成時およびその後3月に1回、患者または家族に説明して、計画書の写しをカルテに添付することとされた。また、計画書作成前のリハビリは医師によるものまたは、医師の具体的指示によるもののみ算定可とされた。

今回の改定では、インパクトのある改定項目は見当たらず、一部のマスコミカ合(K083)は610点増点され、3620点とも言われる。しかし、今回の改定に沿って診療業務に動かし、2年後に、医療崩壊を誘導するようなドラスティックな改定でなく適正な改定を獲得できるよう、今後とも大きく目を見開いて診療報酬獲得運動を展開する必要がある。

手術では、関節脱臼非観血的整復術(K061)の血の整復術(K061)の各項目がそれぞれ増点された。鋼線等による直達牽引の初日観血的になされた場合は「メンテナンス改定」(K083)は610点増点され、3620点とも言われる。しかし、今回の改定に沿って診療業務に動かし、2年後に、医療崩壊を誘導するようなドラスティックな改定でなく適正な改定を獲得できるよう、今後とも大きく目を見開いて診療報酬獲得運動を展開する必要がある。

政策解説

厚労省、外来医療の機能分化で方向性示す

かかりつけ医機能と医療資源重点的に活用する外来担う医療機関の二分法

厚生労働省の医療計画の見直しに関する検討会では「外来医療の機能分化」が論じられている。2月28日に開催された第18回検討会で厚労省が示した【検討の方向性】には「実際に提供されている外来医療の機能に応じて、地域において、それぞれの医療機関が、どのような機能を発揮すべきかという役割分担を明確化し、『かかりつけ医機能』を担う医療機関から医療資源を重点的に活用する外来を担う医療機関につないでいくなどの機能分化・連携」とある。

注目したいのは「かかりつけ医機能」と「医療資源を重点的に活用する外来を担う医療機関」という新たな二分法である。

医療資源投入量で判断？

数年来、国が進めてきた病床機能分化は、地域医療構想によって具体化され、都道府県単位に地域へと持ち込まれた。一般病床・療養病床を有するすべての入院医療機関は、自らの持つ病床の身の振り方の決定を求められ、高度急性期・急性期・回復期・慢性期のいずれかの「機能」の選択を迫られた。機能を区分する考え方に用いられたのは「医療資源投入量」=レセプト点数だった。そこから類推されるのは、同様の考え方がかかりつけ医機能を担う外来医療機関と医療資源を重点的に活用する医療機関の区分にも用いられる可能性である。

外来機能の明確化は、「全世代型社会保障検討会議中間報告」(2019年12月19日)でも重要なキーワードである。「大病院は充実した人員配置や施設設備を必要とする入院医療や重装施設を活用した専門外来に集中し、外来診療は紹介患者を基本とする。一般的な外来受診はかかりつけ医機能を発揮する医療機関が担う方向を目指す」ⁱ。これが国の構想する外来機能分化の基本と考えられる。

医療資源の重点的活用外来に3類型構想

3月18日、新型コロナウイルス感染症の感染拡大で日本中が脅威に晒される中、厚労省は第20回目の検討会を開催した。そこでは外来機能の明確化について、「特に、医療資源を重点的に活用する外来については、医療機関ごとにその機能を明確化」。かかりつけ医機能については「質・量の両面の向上を図る」検討方向を示した。

その上で、医療資源を重点的に活用する外来について、「仮に設定」した「類型」が示された。類型は三つに分けられる(表)。

「仮」とはいえ、厚労省の意向が濃厚に表されたものとみべきだろう。さらに検討会では実際にレセプト情報・特

定健診等情報データベース(NDB)(平成29年度)を用いた分析を「仮」に行った結果が示されている(図1はその一例)。

注意せねばならないのは、それが病院の外来だけを対象とした政策ではない点である。無床・有床の診療所も分析の対象となっているのである。

そのことは何を示すのだろうか。

外来医療計画で外来機能分化と外来数をコントロールする狙いか

検討会資料には「2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革」が示されている(図2ⁱⁱ)。いわゆる「地域医療構想」「働き方改革」「医師偏在対策」の三位一体の改革と呼ばれるものだが、外来医療の機能分化方針もこの枠組みの中で考えられていることがわかる。「医療資源の最適配置」、「地域および診療科の医師偏在対策」と「総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応」といった文言を組み合わせれば、国の目指す方向はおぼろであれ、見えてくるのではないか。

2月28日の検討会資料では「地域における外来医療の不足・偏在等への対応」として、2018年の医療法改正で医師確保計画と併せて「外来医療計画」を医療計画の記載事項に追加。外来医師偏在指標によりランキングした上位33.3%の二次医療圏を外来医師多数区域とし、同区域での開業に事実上の開業規制を設けたことを解説。ただし、その仕組みの不十分さを次のように指摘する。「外来医療計画は、無床診療所の都市集中等の対応のため、地域の外来医師の相対的な不足・偏在を可視化・解消しようとする、医師偏在解消の観点からの試みの第一歩である」「このため、外来医師偏在指標は、地域の外来医療ニーズなどを踏まえた診療所医師のマンパワーの量を単一の機能と捉えて設定されており、医療機関が地域で担っている具体的な外来機能が十分に反映・明確化されているものではない。

ここから推測されるのは、厚労省が地域医療構想による病床機能分化、病床数コントロールを行っているのと同様、外来医療計画を使い、病院・診療所の外来機能分化と外来数(診療所においては医療機関数)のコントロールを狙っているということである。

外来医療見直しは開業医医療の見直しに

であれば少なくとも二つの手法が予測可能である。

一つめは、外来医療計画の枠組を使い、「医療資源を重点的に活用する外来」と「かかりつけ医機能の外来」の偏在指標を作成し、各々の「多数区域」を設定することである。

二つめは、先に示した医療資源を重点的に活

表

類型① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
・Kコード(手術)を算定
・Jコード(処置)のうちDPC入院で出来高算定できるものを算定
・Lコード(麻酔)を算定
・DPC算定病床の入院料区分
・短期滞在手術等基本料2、3を算定
類型② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
・外来化学療法加算を算定
・外来放射線治療加算を算定
・短期滞在手術等基本料1を算定
・Dコード(検査)、Eコード(画像診断)、Jコード(処置)のうち地域包括診療料において包括範囲外とされているもの
・Kコード(手術)を算定
・Nコード(病理)を算定
類型③ 特定の領域に特化した知見を有する医師・医療人材を必要とする外来
・ウイルス疾患指導料を算定
・難病外来指導管理料を算定
・診療情報提供料Iを算定した30日以内に別の医療機関を受診した場合、当該「別の医療機関」の外来

用する外来の類型をさらに専門科別に細分化し、専門科単位で「必要外来医療機関数」のようなものを設定。新専門医制度における専門科別シーリング等の既存の仕組みを用いてコントロールすることである。そうすれば、「かかりつけ医機能」に該当する専門科が総合診療専門医だとの議論になるのは必至であり、協会が早い段階から指摘しているように、従来型の自由開業制・出来高払いで地域の医療を保障してきた開業医と総合診療専門医の置き換えが進むことになりはしないだろうか。

以上のように、外来医療の見直し議論は、開業医医療の見直しにつながるものになる危険性が高い。今後も注視し、現場医師の立場からの批判的意見をあげていく必要がある。

だが今日、すべての医療者は新型コロナウイルス感染症との闘いの最中にある。開業医は防御もなく感染症との対峙を求められている実情であり、そうした現場の奮闘を無視し、いまだ「コロナ以前」からの政策を推し進めようとしている国のあり方自体が許されるものではない。

i 第18回医療計画の見直しに関する検討会 資料1 3頁
ii 同上 資料2 12~13頁

図1

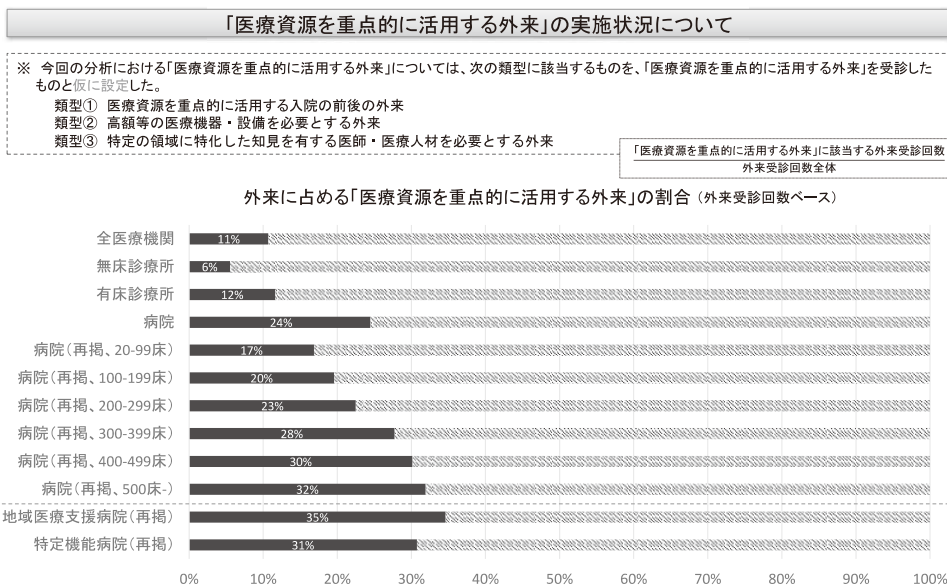
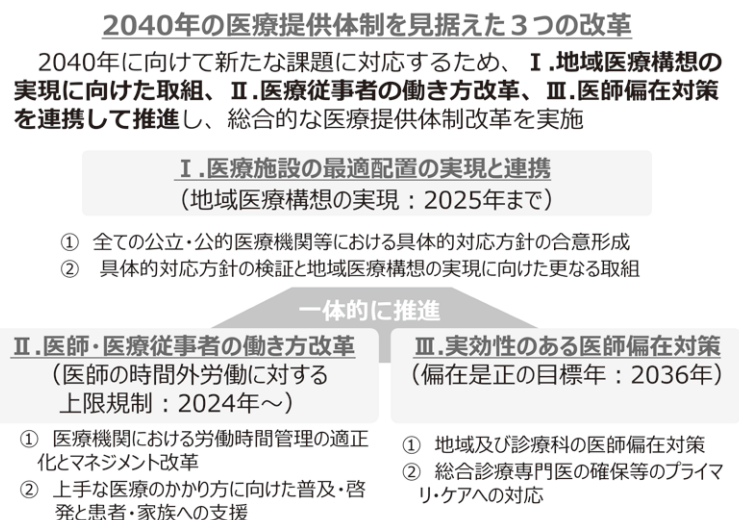


図2



お申し込み・お問い合わせは 京都府保険医協会 (☎075-212-8877) まで

京都銀行取扱い

運転資金の
手数料も無料に

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い医業経営をさらにバックアップします 保険医協会の制度融資をご活用下さい

運転資金

利率 **0.6%**

期間：1年(短期)
3年(中期)
5年(長期)以内
限度額：1,000万円
斡旋手数料：無料
(2020年11月委員会申込分まで)

キャンペーンを6月以降も継続

新規開業資金

利率 **0.3%**

期間：20年
限度額：1億円
斡旋手数料：無料
(2021年5月委員会申込分まで)

設備資金、子弟教育資金、自由ローン(使途自由)もあります。いずれも低利で斡旋しています。京都府保険医協会までお問い合わせ下さい。

DCゴールドカード

京都クレジットサービス㈱と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。有利な特典も備えております。ぜひお申し込みをご検討下さい。



年会費 永久無料

前半期募集中!!

保険医年金

申込受付 4月1日～6月20日まで
※2020年9月1日付加入

予定利率(最低保証利率)
2020年1月1日現在

1.259%
※18年度配当実績 1.444%



引受保険会社 大樹生命(幹事)・明治安田生命・富国生命・日本生命・太陽生命・第一生命

他の資金運用商品に比べても 高水準を維持!

加入資格 満74歳までの協会会員
※月払増口・一時払申込みは満79歳まで

加入口数 月払 1口1万円 30口限度(月30万円)
一時払 1口50万円 毎回20口上限まで(1,000万円)
(新規加入の場合40口上限まで可能)

グループ保険

生命保険

※毎月10日締切で受付。効力発行は2カ月後の1日から。

配当金 **26.34%**(2018年実績)
※数字は年間保険料に対する割合です。



2019年から掛金が安くなりました。

会員の**最高保険金額も6,000万円**に。

- 申し込みは健康状態等の告知のみ。
 - 万が一の場合の死亡・所定の高度障がい保障。
 - 保険金は500～6,000万円から選択できます(年齢により加入できる保険金額は異なります)。
 - 新規加入は保険年齢70歳まで。継続加入は加入資格を満たす限り保険年齢75歳まで。
 - 配偶者は3,000万円まで、お子様(3～22歳)は400万円まで加入できます。
 - 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金を受け取れます。
- ※保険医共済会への入会(入会金1,000円)が必要です。

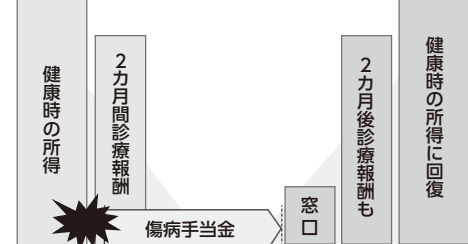
一番必要なのは休業中の収入補償!

休業補償制度 (所得補償保険)

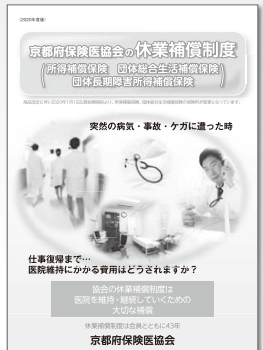
医院の維持・継続に最適!

◆万が一、事故やケガ、病気で「就労不能」状態になったとき入院中だけでなく自宅療養でも

所得減少リスクを
カバーする保険として
最適です。



加入者が新型コロナウイルスに感染し休業した場合は保険の対象です



ご確認ください

協会行事の延期・中止のご連絡は 随時、協会ホームページに掲載します

新型コロナウイルスの対応で協会行事が中止になった場合は、速やかに協会ホームページの最新情報に「新型コロナウイルスの感染拡大に伴う京都府保険医協会の会合中止情報」として掲載、更新しています。ご確認ください。

協会ホームページ <https://healthnet.jp/>



保険診療

Q & A



在宅自己導尿指導管理料と特殊カテーテル加算について

Q、C106在宅自己導尿 特殊カテーテル加算に再利用率管理料が400点引 用型カテーテル400点と引き下げられたが、C163 という点数が新設されたらと聞

いた。これは従来、在宅自己導尿指導管理料に含まれていたセフティカテやDI Bマイセルフカテに於いて400点として算定して良いということか。

A、その通りです(当会3月25日発行「診療所向け常用点数表」で改定点が反映できていませんでした。ご留意下さい)。

救命救急対策に 救急蘇生モデルのご活用を

貸出無料



CPR対応訓練用モデル

協会では、医療安全対策の一環として医療機関向けに除細動のトレーニングにも対応できる救急蘇生モデルの貸し出しを行っています。院内や院外での除細動器を使った実践的なCPRトレーニングにご活用下さい。

貸出要領

対象：京都府保険医協会会員 ※原則として取りに来ていただける方
期間：10日間 ※希望多数の場合、早めにご返却いただくことがあります
貸出モデル：CPR対応訓練用モデル (除細動器の貸出可)
申込：京都府保険医協会事務局まで

医師が選んだ 医事紛争事例

117

(70歳代前半男性) 事故の概要と経過

転倒して外傷性の硬膜下血腫を発生した。A医療機関で手術が施行されたが、左片麻痺・高次脳機能障害が残存した。その後、B医療機関をはじめ複数の医療機関で療養を継続していたが、この度本件の医療機関に入院となった。経過中に右腕骨々幹部骨折が発見された。なお、患者は発語困難で、胃瘻も造設しており、陰部や胃瘻を触ったりするので、家族の希望によ

骨折に至る経過が不明だと…

に、拘束していた経緯がある。拘束していた経緯があ

がなかったことによるのは確かだが、どのような順序で骨折したのかはやはり不明なことであった。患者側からは明瞭に賠償請求をされることはなかったが、骨折に関して医療機関側の責任を問う様子が窺われ

り、ミトンを用いて右手を30cm〜40cm動かせる程度

に事故報告をしたとのこと。紛争発生から解決まで約2カ月間要した。

〈問題点〉

X-IPフィルムを見る

医事紛争事例集
医師が選んだ60事例
～明日は我が身～

定価 3,000円
京都協会会員 1,000円
他府県協会会員 2,000円
※いずれも税込、送料別



鈍考急考

7

3月初め、ある全国紙の新型コロナウイルスに関する記事の書き方に気がなり、電話とメールで意見を伝えたことがある。一面トップで、人の密集を避けるよう安倍首相が対策本部の会で国民に求めたという記事。「1人が12人に感染させた例があった」「スポーツジムの事例では1人が9人に感染を広げていた」といった記述がいくつもあった。端的に伝えたい気持ちにはわかるが、「感染させた」「うつした」などと、人間を主語にして、意思を伴う能動態や使役形で書くのはまずい。故意でないかぎり、「感染

原 昌平 (ジャーナリスト)

対立と排除を生まないために

いった事態が生じている。見えない病原体、死ぬかもしれない病気が怖いのは当然で、自己防衛的な反応はDNAに組み込まれた本能とも言える。他者への攻撃は不安と恐怖の表れかもしれない。それだけに、相当に意識的に取り組まないと、いがみ合いが増幅する。一部の人をな

京都府保険医協会 創立70周年記念出版

開業医医療崩壊の危機と展望

これからの日本の医療を支える若き医師たちへ
京都府保険医協会
推薦します!



B5判・104頁
定価 本体1,700円+税
会員割引あり!

国際的に見れば、日本の「保険証」はプラチナ・カードである。どうすれば、そんなことが可能なかと外国の研究者は言う。しかし、海外からの評価の高まりと同時に、崩壊の危機も深まっている。いかに立ち向かうか。「開業医」とは勤務医の対概念ではなく、「市民の医者」であり、「開業保険医」とは「社会保障を推進する市民の医者」である。これまでの実績を踏まえて、「誇り」を持って対処すべき指針を示した力作。

野村 拓 (元大阪大学医学部助教授 医療政策史研究者)

追加でご希望の場合は保険医協会事務局までご連絡下さい (075-212-8877)

協会の無料相談

- ◆会員の希望される専門家をご紹介します
- ◆随時、必要な時に相談できます
ご都合の良い日を各種専門家と日程調整します
- ◆相談は無料(ただし、1事案1回限り)

詳細は協会まで

※1事案につき1回の無料相談を超えてのご相談は、個別相談に移行し有料になります

- 法律
- 金融
- 雇用管理
- 税務
- 建築
- 廃棄物処理

代議員・予備代議員 補選結果

下京東部

下京東部医師会選出の代議員・予備代議員4月30日まで。(敬称略)

に伴う補欠選挙を行いましたところ、立候補者数は定数以内でしたので、京都府保険医協会選挙規定第2章第31条により、投票を行わず立候補者をもって当選人と決定しました。

予備代議員
栗野 雄大
前田 眞里
深江 英一

代議員
岸本 和隆

本紙通常号でも投稿を募集中

「私のすすめる…」では、本・映画・音楽等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介の投稿を募集しています。800字以内。掲載後、図書カード(3,000円)を贈呈します。

山背古道で

環境ハイキング

協会は、「山背古道に遊ぶ」と題した環境ハイキングを3月15日に開催した。参加者は17人。当日は曇りで少し肌寒かったが、桜や菜の花、ハクモクレン、コブシなどが咲いており、春の雰囲気が出ていた。以下、参加記を掲載する。

山沿いの遊歩道で春満喫

医療法人末廣耳鼻咽喉科医院
石田 亜喜(西京)

山背古道は城陽市から木津川市を結ぶ山沿いの遊歩道です。このあたりは古代から交通の要衝だったようです。今も寺社、古墳などの遺跡が点在しています。今日は井手町の玉水駅から、



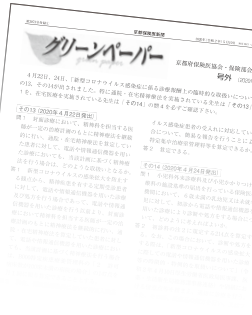
市辺天満宮で記念撮影

られていて、それぞれの花の咲く頃にも来てみたいところ。早咲きの桜が咲く檜坂、小野小町終焉の地と伝えられる小町塚を経て、今日一番の坂を上ると地蔵院(曹洞宗)がありました。境内は生駒山なども見える眺めのよいところです。江戸時代に植えられた枝垂れ桜は、円山公園の先代の桜の親株だそうです。急な石段をさらに階段を登ると玉津岡神社。本殿は京都府登録文化財、鎮守の森は文化財環境保全地区となっています。急な坂を下り、山吹ふれあいセンター前で少し休憩。ショートカット組と別れて、竹林のあいだの道へ。竹林の手入れなのか、竹を燃やして、時折た。天気が良ければ眺めが

再び山背古道に戻り、旧市辺村の産土神、市辺天満宮でショートカット組と無事に合流。境内で昼食をとりました。梅まつりの中止で寂しい青谷梅林、城陽の丘で休憩。丘を下り、再び緩いけれども長い坂を上り城陽総合運動公園にたどり着きました。公園は驚くほど大勢の家族連れで賑わっていました。

新型コロナに係る 診療報酬上の臨時取扱い

4月24日に発出された「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その14)」の全内容を、グリーンペーパー臨時号として本号に同封します。なお、27日に入院外に関する内容をピックアップの上、会員各位へファクスにてお送りしています。



血圧脈波検査

血圧脈波検査は、動脈の硬さと狭窄・閉塞の二つの指標を同時に測定する検査であり、臨床では役に立つ検査として用いられている。糖尿病と高血圧で通院されている七十歳の女性である。活発な方で旅行にもよく行っておられた。

「最近も旅行に行っておられますか」

「いいえ、最近は行くのがおっくうで」

「どうしてなのですか」

「少し歩くと足が動かなくなるのです」

「で、休むと戻るのですか」

「そうです。よく存じて」

典型的な間歌跛行ではないか。

脊柱管狭窄症かとも思いますが、血圧脈波検査を実施した。実は診察時に、この検査

第16回

飯田 泰啓 (相楽)

話よま室 診察

をするのは時間がかかるので嫌なのである。しかし、このような事例では仕方ない。その結果を見て驚いた。左下肢の狭窄・閉塞の指標が極度に悪い。どこかで手順を間違ったのか、マンシエットの巻き方が悪かったのかと疑ったくらいである。

早速、結果を持たせて病院に紹介した。3D-CT検査や血管造影で動脈閉塞が確かめられて、血管内治療を受けることとなった。血管内治療で間歌跛行がなくなり、また旅行に行けると、患者さんからすごく感謝された。

この症例があつてから血圧脈波検査が役に立つことを実

感して、同じような症状の患者さんには利用していた。もちろん健康保険の点数が付いている。ポリグラフ検査(3〜4誘導)130点でレポート請求して、数年間はレポートが返戻されることもなかった。

ところが、数年前の話であるが、ある月に実施した数人の検査が、すべて30点減点された。ポリグラフ検査ではなく血管伸展性検査100点で請求するようにと修正査定され減点となった。心電図、心音図、血圧を測定しているのだからポリグラフ検査3誘導で間違いはない。その上、2006年に京都府の国保診療

報酬審査委員会でポリグラフ検査(3〜4誘導)と確認されていて変更になったとの連絡もなかった。血管伸展性検査と言え、指先をセンサーに入れるだけの容積脈波や加速度脈波検査のような簡易検査である。

何かの事務的間違いに違いないと思ひ、詳細に理由を記載して再審査請求書を提出した。

そのようなある日、午前の診療が終わってホッとしていると国保連合会から電話があった。自院の事務が何かの問い合わせをした報告だろうと思ひながら電話に出た。

「先日のポリグラフ検査のことで、再審査請求を出されましたね」

「ええ。ポリグラフ検査で査定されたもので。何かの事

務の間違ひと思ひ、再審査請求を出しました」

「いいえ、今月の審査からは血圧脈波検査はポリグラフ検査での請求は認められなくなりました。血管伸展性検査の扱いになったのです」

「心電図、心音図、血圧をつけて検査をしているのだからポリグラフ検査3誘導なのではありませんか」

「それはそうなのですが。滋賀県では以前から血管伸展性検査になっているのです」

「滋賀県がそうだとすると、京都府もそうする必要があります」

「いや、そうする必要もないのですが。血管伸展性検査は、この検査のために設けられた点数のようなのです」

「厚生労働省から指導があったのですか」

「いいえ、特に厚生労働省から言ってきた訳ではありません」

「付度なのですか? ポリグラフ検査のままよいではありませんか」

「そういうかないのです。そんなことをおっしゃるのなら、先生が厚生大臣になってもらうより他ないですね」

レポート請求にはいつも細心の注意を払っている。それが、ある月から突然に基準が変更になったと言われても困ったものである。野球の試合途中で、あるバッターからストライクゾーンが変更になったようなもので納得できない。せめて、診療報酬請求のルールが変更になる際には、事前に通知してほしいと思うのは手前勝手であろうか。

協会ホームページ 随時更新中!



訂正 本紙3071号の会員連載「診察室よま話」の送り番号が14回となっていました。正しくは15回です。

また、3072号2面「一面のつづき」の7段、右から9行目「社会学系専門医」は、正しくは「社会学系専門医」です。訂正してお詫いたします。