



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丸丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 花山 弘

主な内容

改定ごうみる 外科、整外 (2面)  
地区との懇談(相楽、綴喜) (3面)  
追悼 辻市太郎先生 (6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

# 4年ぶりに新点数の説明会を開催

## 複雑な改定を丁寧に解説!

協会は、22年度診療報酬改定の説明会をウェブを活用して実施。北部会場の福知山市で3月26日に、京都市内では3月27日に「点数表改定のポイント」説明会を開催した。ウェブ参加を含め、参加者は延べ594人となった(本紙第3119号既報)。また、京都市内で4月21日に「新点数運用Q&A・レセプトの記載」説明会を、北部会場の福知山市では4月23日に開催した。ウェブ参加を含め、参加者は延べ281人となった。

2020年改定時の説明会は新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴い中止。今回は両説明会とも、4年ぶりの開催となった。開催に際しては、感染症対策として会場の参加者人数に上限を設け、ウェブ参加との併用とした。



会場とウェブを併用して開催

両説明会とも、保団連発行の『点数表改定のポイント』『新点数運用Q&A・レセプトの記載』をテキストに、協会役員が講師となり解説した。3月の説明会では改定内容を入院と入院外の2部構成で説明した。4月の説明会では、各地の協会・医会に会員から寄せられている疑問の回答をまとめた保団連独自の疑義解釈を説明。初診料の機能強化加算や外来後発医薬品使用体制加算など施設基準の変更に伴って新たに届出が必要になった点数や、生活習慣病管理料や短期滞在手術等基本料1のように算定する医療機関が増えることが予想される点数、外来感染対策向上加算・感染対策向上加算のよう

### コロナ臨時点数(重点措置)の延長と後発品使用体制加算の取扱いで要請 4月28日に関連事務連絡出る

協会は、4月30日打ち切りが予定されている診療報酬上臨時取扱いの二類感染症患者入院診療加算

(電話等診療)(重点措置)500点の延長を求め、4月26日に総理大臣、財務大臣、厚労省三役、中農協会長および全委員に対して要請書を提出。ゴールデンウィーク中も新型コロナウイルス感染症陽性の自宅療養者の健康観察を行う医療機関があるという会員からの指摘を受けて行ったもの。患者数が高止まりしている中で、同臨時取扱い500点が打ち切られてしまうと、自らの生活や家庭を犠牲にしながらも地域住民の生命、健康を守るために尽力している医療機関の志が蔑ろにされてしまうと訴えた。

また同日、①処方料の外

目について、新指標の割合の算出対象から除外することとし、一部の成分の品目のみ算出対象から除外する

ことば認められない」という使用条件では、かえって後発医薬品使用割合が下がるとのケースも報告されていると訴えた。

※厚労省は4月28日、新型コロナウイルス診療報酬上臨時取扱い(その70)を発売。5月1日から7月31日までの間に、重症化リスクの高

期間限定で配信中 「点数表改定のポイント」説明会 「新点数運用Q&A・レセプトの記載」説明会

## 主張

2022年度診療報酬改定が実施された。医療は診療報酬改定に誘導されていく。

今回、かかりつけ医療機能と包括化、オンライン診療、病院との連携での感染症対策に目が行った。

一方、医療費抑制のため、人頭割包括払いでのかかりつけ医制度が目論まれている。好むと好まざるにかかわらず、かかりつけ医の医療は必ずあてがわれる。しかし希望の医療機関や高次医療機関への受診は

## 健康日本は何処へゆく

制御される。かかりつけ医によるオンライン診療で、医療機関との距離は不問となり、移動不能な在宅者や、移動手段あるいは移動時間がない患者を投薬等で管理する。診療は、問診と身体所見の

みで十分とされる。「健康観や医療過疎、在宅不足、専門医や高度医療機関の偏在、等の解消に国は努力する必要がある(ITT弱者の問題は残る)」。提供される医療の質は考慮され

様、検査処置種類や金額の制限、あるいは回数制限を付けられた診療はできないが、それ以上はゲートキーパーとして高次医療機関への紹介となる。

紹介先の高次医療機関は

ない。包括払いでは、ゲートキーパーは毎月決められた回数の診療「健康観察」で患者を投薬等で管理する。診療は、問診と身体所見の

い。ゲートキーパーは、検

連携加算等で指導管理を受ける病院である。医療機関の系列化が進む。いずれ地域医療連携推進法人制度に組み込まれるであろう。患者個人や生活環境、あるいは周辺の医療提供体制に合った細やかな診療で健康日本を築き上げてきた開業医制度(フリーアクセス、出来高払い、自由開業)は崩壊する。

自然界の現象は正規分布がよく当てはまる。コロナの波もこれに類似し、行動規制は新規感染者数がピークアウトし減少してから解除され、しばらくは感染が落ち着くという経過を繰り返してきた。ところが第6波は、ピークは越えたが、新規感染者数が十分減少する前に行動規制が解除され、正規分布ではなく、ふたごぶつクダのこぶのように、再度増加している。▼コロナ禍が3年目となり、繰り返す行動規制や、社会活動への圧迫から先の見えない閉塞感や漠然とした不安が人々の間に広がり、またオミクロン株は感染力は強いものの、重症化率は高くないことから早めに解かれたのかもしれない。▼先日、京都府知事選があり、現職が再選した。聞くところによると復興庁の元事務次官とのこと。ならば災害級の新型コロナ対策も適任と期待するが、第5波の後など、感染状況が落ち着いた時期に医療提供体制、保健所機能などは改善されたのだろうか。入院待機ステーションは設置したが、110床のうち使用されたのは10床程度と聞くと、高齢者施設のクラスターは、入院できずに施設で感染対応の経験がない介護士などが対応しているという。▼ぜひ、これらの目の前の課題に取り組みつつ、これからのWithコロナ時代をどう乗り切るかのビジョンを示し、人々の閉塞感や不安を払拭してほしい。(京凡人2世)

自然界の現象は正規分布がよく当てはまる。コロナの波もこれに類似し、行動規制は新規感染者数がピークアウトし減少してから解除され、しばらくは感染が落ち着くという経過を繰り返してきた。ところが第6波は、ピークは越えたが、新規感染者数が十分減少する前に行動規制が解除され、正規分布ではなく、ふたごぶつクダのこぶのように、再度増加している。▼コロナ禍が3年目となり、繰り返す行動規制や、社会活動への圧迫から先の見えない閉塞感や漠然とした不安が人々の間に広がり、またオミクロン株は感染力は強いものの、重症化率は高くないことから早めに解かれたのかもしれない。▼先日、京都府知事選があり、現職が再選した。聞くところによると復興庁の元事務次官とのこと。ならば災害級の新型コロナ対策も適任と期待するが、第5波の後など、感染状況が落ち着いた時期に医療提供体制、保健所機能などは改善されたのだろうか。入院待機ステーションは設置したが、110床のうち使用されたのは10床程度と聞くと、高齢者施設のクラスターは、入院できずに施設で感染対応の経験がない介護士などが対応しているという。▼ぜひ、これらの目の前の課題に取り組みつつ、これからのWithコロナ時代をどう乗り切るかのビジョンを示し、人々の閉塞感や不安を払拭してほしい。(京凡人2世)



# 短期滞在手術等基本料の施設基準が緩和

副理事長 林 一資

「外保連試案2022」未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

「外保連試案2022」未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

未満)の筋肉、臓器に達しないものの「長径2.5cm未満」がプラス50点、K001皮膚切開術の「長径10cm未満」がプラス70点、など創傷処理の筋肉、臓器に達しないものの「長径5cm未満」がプラス60点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス100点、筋肉、臓器に達するものの「長径5cm未満」がプラス150点、「長径5cm以上10cm未満」がプラス200点、K002小児創傷処理(6歳

# インパクトない細かな改定

理事 宇田 憲司

前々回改定で新設された小児運動器疾患指導管理料(B001-28)250点(2021年12月)が新設された。骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療を実施した場合に算定し、1,100点(手術を実施した入院患者、750点)他院においてI.を算定した入院患者、500点(他院においてI.を算定した外来患者とされた。

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

尖圭コンジローム切除術のうち肛門ポリープ、肛門尖圭コンジローム切除術などが追加された。施設基準は「1」手、K743痔核手術(脱肛を含む)の「2」硬化療法(四段階注射法によるもの)、K747肛門良性腫瘍肛門ポリープ、肛門

そのところが知りたかった!

## 医療安全 Q&A VOL.10

### 「スタッフの個人情報」

弁護士が対応方法をお答えします



あやめ法律事務所 江頭 節子 弁護士

院長の私から伝えてもよいのでしょうか。

A、患者は診療契約に基づき医療機関に診療に関する説明を求めることができ、カルテの開示を求めるときもできます。そのため、診療に関する情報でカルテに記載されている事項であれば、患者に教えても問題ありません。

もちろん個人情報保護の観点から、提供する個人情報には必要範囲に限るべきです。質問のケースでは、とりあえずその看護師の名

字だけでよく、院内で通称

名を用いているなら通称名でよく、戸籍名やいきなりフルネームを教える必要はありません。

患者からその看護師を被告として提訴するからフルネームと住所を教えてくださいと言われた場合は、フルネームと、看護師が希望する訴状の受け取り場所の住所を回答します。勤務先である当該医療機関が受け取りたいとの希望であれば、その旨を文書で回答します。

医療事故やトラブルが何もない場合は、スタッフの個人情報も本人の同意なく提供すべきではありません。

仮に「お世話になったからお名前を聞いておきたい」と言われたら、直接お話ししたスタッフなら名字を伝えるくらいは差し支えないでしょうが、それ以上

2022

## 診療報酬 改定こうみる

4

### 医療安全対策 関連出版物のご案内

① 医事紛争事例集  
1 医師が選んだ60事例  
保険協会 1,000円(税込・送料別)

② 事例で見える 医療安全対策の心得 (第5版)  
保険協会 1,000円(税込・送料別)

③ 医療安全管理対策の基礎知識 (2021年8月改訂版)  
保険連 2,500円(税込・送料別)

整形外科的な検査として、関節液検査(D004)の50点が新設された。ただし、排泄物、分泌物、浸出物または分泌物の細菌顕微鏡検査(D017)との同時算定は不可とされる。

骨塩定量検査のREMS法(腰椎)(D217)の2)で140点が準用点数から正式に点数化され、腰椎および大腿骨の骨塩定量検査を同一日に実施した場合、大腿骨同時検査加算55点(増点)が付く。

下肢創傷処置(J000)の新設された。(1)創傷処置、爪甲除去(麻酔を要しないもの)および穿刺排膿後液注入は併算不可で、(2)複数の下肢創傷がある場合は主たるもののみ算定となる。

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、もはや「メンテナンス不足改定」ともさえ言えよう。しかし、今回の改定に沿って診療業務に動かし、2年後にはさらに、医療崩壊を誘導するようなら、適正な改定を獲得できるように、今後とも大きく目を見開いて、より適正な診療報酬改定への要求運動を展開する必要がある。

二次性骨折予防継続管理料(B001-34)が新設された。骨粗鬆症を有する大腿骨近位部骨折患者に対して、関係学会のガイドラインに沿って継続的に骨粗鬆症の評価を行い、必要な治療を実施した場合に算定し、1,100点(手術を実施した入院患者、750点)他院においてI.を算定した入院患者、500点(他院においてI.を算定した外来患者とされた。

下肢創傷処置(J000)の新設された。(1)創傷処置、爪甲除去(麻酔を要しないもの)および穿刺排膿後液注入は併算不可で、(2)複数の下肢創傷がある場合は主たるもののみ算定となる。

手術を同時に行った場合、主たる手術の所定点数のみにより算定する。今次改定の内容ではないが、神経移植術、骨移植術、植皮術、動脈(皮)弁術、筋(皮)弁術、遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付きのもの)、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術(顕微鏡下血管柄付きのもの)、粘膜炎植術もしくは筋膜移植術、他の手術を同時に行った場合、大腿骨頭回転骨切

り術もしくは大腿骨近位部(転子間を含む)骨切り術と骨盤骨切り術、臼蓋形成手術もしくは寛骨臼移植術を同時に行った場合等では、それぞれの所定点数を合算する。従たる手術で2分の1の点数を加算できる場合と誤解せぬようにする必要はある。



# 相楽医師会と懇談

## 2月26日 ウェブ会議

### かかりつけ医「制度化」を危惧

協会は2月26日、相楽医師会との懇談会をウェブ会議で開催。地区から15人、協会から7人が出席した。相楽医師会の岸田秀樹副会長の司会で開会。開会に際し山口泰司会長は、「第6波のオミクロン株の被害は、これまでの第5波とは違う。感染者数が桁違いに増え、相楽医師会も、検査やワクチン接種、自宅療養者への電話診療などの対応に尽力している。4月からの診療報酬改定では、リフィル処方箋、機能強化加算の要件が厳しくなるなどの情報が出ており、有意義な意見交換を行いたい」と

あいさつした。その後、協会から2022年度診療報酬改定「コロナでどうなる中医師協会の議論、新型コロナウィルスを取り巻く諸課題」について、協会の「リフィル処方箋のメリットは、患者の手間が省けることだ。デメリットは、リフィル処方箋を使用している間に患者の容体が悪化した場合、医師の責任となる。リフィル処方箋を受け取った薬局では患者の健康管理を



出席者22人で開催された相楽医師会との懇談

2022年度診療報酬改定で新設されたリフィル処方箋に関して、協会から「リフィル処方箋のメリットは、患者の手間が省けることだ。デメリットは、リフィル処方箋を使用している間に患者の容体が悪化した場合、医師の責任となる。リフィル処方箋を受け取った薬局では患者の健康管理を

しなければならない」と報告した。地区からは「患者自身が『リフィル可』にチェックをすると、勝手にリフィル処方されてしまうのではないかと。リフィル不可のハンコを押すなどの対応が必要ではないか」と処方箋の取扱いに危惧する意見が出された。

HbA1cの検査がイベントで行われている。薬局で医療的な指導が行われると、かかりつけ医と違う指導をする可能性があり問題だ」と報告された。

協会は「セルフメディケーションは患者の自己責任という考え。しっかりとした説明が必要であり、医療機関に受診せず薬局の検査だけで済ませる受療行動になりかねない」と述べた。

# 綴喜医師会と懇談

## 3月5日 ウェブ会議

### 初診からのオンライン診療に疑義

協会は3月5日、綴喜医師会との懇談会をウェブ会議で開催。地区から5人、協会から6人が出席した。

森岡稔勝会長は、「第6波は感染力が強く、自宅療養者が当地区でも第5波の2倍以上になり、新規感染者も高止まりだ。病床ひっ迫の原因は、基礎疾患のある高齢者で、3回目のワクチン接種が急務。懇談会を通して地域医療のレベルアップにつなげたい」とあいさつされた。その後、協会から2022年度診療報酬改定「コロナでどうなる中医師協会の議論、新型コロナウィルスを取り巻く諸課題」と今後の医療提供体制を話題提供した。

初診からオンライン診療を行うに当たり、医学的情報が十分でない場合に実施が求められる診療前相談に

いってフリーアクセスが十分に機能しなかったとして、かかりつけ医を制度化し、診療報酬上の評価を包括払いにすることを求めている。このかかりつけ医制度に関して、地区から「包括払いにすると、難病やさまざまな問題を抱えた患者を診る医療機関よりも、軽症患者を多く診ている医療機関の方が流行るといったことが危惧される。かかりつけ医の定義が、我々が考えるものと違ってきているのではないか」との意見が出された。

協会は「包括払いの問題点は、治療や検査をやってもやらなくても同じ点数になる。しっかりと必要な治療ができるのか。軽症者だけを診たり、密度の低い医療へ導きやすい制度だ」と問題点を指摘した。

# 厚労省

## 22年度「適時調査」実施方法を事務連絡

厚生労働省健康局医療課 医療指導監査室は3月16日

付で、「令和4年度以降の適時調査の実施について」を事務連絡した。同室は、すでに1月25日付けで、事務連絡「令和4年度における指導監査等について」を発出し、適時調査については今年度「実地での調査を実施する」としていたが、その実施方法について、地方厚生(支)局に対し、さらに周知した内容となっている。

これら事務連絡によると、今年度の調査は原則実地(臨場)で行われ、都道府県から外出自粛要請等が発出された場合は、調査実施を見合わせる等される。調査は20年度(令和2年

度)の適時調査実施要領に基づき行われる(コロナ禍前と同様の実施方法)が、院内視察は行わないとしている。

医療適時調査の対象は、引き続き病院のみとしており、昨年度実施された施設基準「自己点検」を提出していない病院や、前回適時調査実施年度が古い病院を優先して実施される。

実施頻度は原則年1回としているが、京都府では、病院数の規模から、2年に1回を目途に実施している。

また厚生局が適時調査で用いる「調査書」(チェックリスト)については、22年度(令和4年度)診療報酬改定の内容を反映し改訂版を作成しているとのこと、会員病院においては、今後の情報にも注目いただきたい。

協会からは「患者の事前情報がない中で、本人確認は、厚労省や中医師協会の各委員に送っている。以前、特定疾患療養管理料が他院で入院していた場合に退院後1カ月を経過しないと算定できず、それはおかしい」と要請を続けた結果、算定が認められるようになった。署名

側にかかりの負担をかけてしまおうのではないかと懸念が出された。

協会からは「地区医師会と各保健所との関係性が、コロナでは大きく影響している。京都市内では地区医師会と京都市保健所が連携できていない。各行政区に保健所があれば、細かな情報の把握や対応ができたのではないかと述べた。最後に、各都府県から情報提供し、懇談会を終了した。



出席者11人で開催された綴喜医師会との懇談

# 演題募集中!

## 第1次締切 5月31日まで

## 第37回保団連 医療研究フォーラム

# 新興感染症流行から考える

### ～患者、国民に求められる医療をめざして～

日程 10月9日(日)～10日(月・祝)

場所 都市センターホテル (東京都千代田区平河町2-4-1 〒102-0093)

参加費 現地…医師 8,000円/コ・メディカル 500円  
オンライン…医師 4,000円/コ・メディカル 無料

主催 全国保険医団体連合会 ※申込は協会事務局まで

- ◆第1分科会「在宅医療・介護」◆第2分科会「内科診療の研究と工夫」◆第3分科会「歯科診療の研究と工夫」◆第4分科会「内科歯科連携した研究と日常診療の工夫」◆第5分科会「公害、環境、職業病」◆第6分科会「医学史・医療運動史・医療と裁判」◆ポスターセッション



# 保険医年金 春の普及中

## — 明日のための安心設計 —

保険医年金の予定利率が7月1日から1.140%となります。本紙第3118号(3月25日発行)同封のパンフレットの給付額試算表は、変更後の予定利率に基づき作成されています。既加入の皆様の積立金は削減されませんので、ご安心下さい。7月以降の積立金計算から適用されます。

「一時払」の申込はどなたでも今回から1回あたり40口(2,000万円)まで可能となりました。加入・増口をぜひご検討下さい。

### 1 春普及は4月1日～6月20日まで

※期間中、大樹生命・富国生命の営業職員がご連絡をすることがあります。その節は、ご対応等よろしく申し上げます。

### 2 2020年度の配当率は0.148%

運用実績 **1.407%** (予定利率1.259% + 2020年度配当0.148%)

※予定利率(最低保証利率) 2022年1月1日現在1.259%→7月1日から、1.140%

### 3 魅力1 増口・受給時の自在な積み立て

魅力2 いつからでも受取可能&受給時に受給方法を選択

魅力3 減口・払込中断にも対応

魅力4 スケールメリットを生かした低廉な手数料

魅力5 6つの生命保険会社にリスクを分散

加入資格 満74歳までの協会会員 (月払増口・一時払の申込は満79歳まで)

加入口数 月払 1口 1万円 30口限度(30万円/月) 一時払 1口50万円 1回につき40口(2,000万円)まで

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



# 私のすすめるBOOK

垣田 さち子 (西陣)



『七三一部隊と大学』 吉中 文志 編 京都大学学術出版会 3,960円(税込)

やっと出た。「ついに」「ようやく」「とうとう」など、いくつもの副詞が浮かんでくる。ずっしり重たい立派な本を手にとって大いに喜んだ。

プーチン政権の役員なのか、極めて自信たっぷりな物言いだ。今年の2月24日に、ロシアが一方的にウクライナに侵攻し、2カ月が経過した。無抵抗な一般市民の住まい、学校、病院等への情け容赦ない集中爆撃が、リアルタイムに世界中に伝えられ、それを見た誰もが驚愕を共有した。二度にわたる悲惨な世界大戦を反省し、新しい世界のあり方を築くという人類史上初の試みを模索しつつ21世紀を迎える。

たはずなのだが。確かに画期的な変化もあった。その一つが「ヨーロッパ連合」の成立だ。ほんとに「ベルリンの壁」が壊され、去年引退したメルケル・前ドイツ首相が東ドイツの出身だったのも凄い。難民問題に人道主義の原則を示し敬服したが、現実には極右政党の台頭が見られるように、活躍の裏には陰の部分がある。アメリカも同様で、トランプ前大統領の4年間の行状は、とても民主主義のお手本の国とは言えない。

ロシアがウクライナ侵略をやっている数々の悪行を非難し止めさせようと世界中が怒っているのだが、事態は少しもよくなるまい。無力感に打ちのめされている時に、生物・化学・核兵器の使用を心配する世界の声に対して「日本の731」を持ち出して聞き直るなんて複雑な心境だ。あの戦争についての反省は充分とは言えない。私たちが「731部隊」に関して本当のことをどれだけ知っているだろうか。私が京都府保険医協会、保団連の仕事ではできる限りこの課題に積極的に取り組んだ。そして21世紀になって新しい事実が表れてくることに感動した。

今回このようなしつかりした形にまとめられた吉中氏をはじめ、執筆者らに敬意を表します。

## 歴史と倫理に向き合う意味 731部隊の事実に向う

## セミナー・講習会の案内はこちらから!

協会ホームページのトップページにセミナー・講習会案内にアクセスすると各行事の案内が掲載されています。直接申し込めますので、ぜひご活用下さい。



### 新規開業を考える方のための講習会

日時 5月29日(日) 午前10時～午後1時  
場所 京都府保険医協会・ルームA  
参加費 無料  
非会員 5,500円 (当日入会時は無料)



- 開業後一日も早く軌道に乗せるために～事前準備のポイント～ 廣井増生税理士事務所 所長 廣井 増生 氏
- 先輩開業医からのアドバイス 医療法人社団タケダ内科医院 院長 武田 真一 氏
- 地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用(解説)など
- 個別相談 ※個別相談ご希望の場合は、申込時にお知らせ下さい。

原則ZOOMでの受講になります

### 新規開業医向け 保険講習会B

日時 5月25日(水) 午後2時～4時  
内容 ① 医療法立入検査対策 ② 新規個別指導対策  
対象 新規開業前後の医師、従事者の方

### 保険講習会A

日時 6月16日(木) 午後2時～4時  
内容 ① 保険基礎知識 ② 審査の仕組み・基礎知識



場所 京都府保険医協会・ルームA 参加費 無料(要事前申込)  
\*資料準備の都合上、前週末までにお電話またはホームページからお申し込み下さい(保険部会075-212-8877)。



こちらから申し込めます

### 保険講習会C

日時 6月15日(水) 午後2時～4時  
内容 在宅医療点数の基礎知識—在宅医療を始める前に— + 個別相談会

### 保険講習会D

日時 7月28日(木) 午後2時～4時  
内容 ① 診療所で起きる医事紛争初期対応 ② 労災補償保険、自賠責保険の基礎知識

A・B・C・Dともに 新規開業以外の方も参加OK!!



# 保険診療

## Q & A



### 治療用装具採寸法の算定について

Q、J129-3治療用装具採寸法は、既製品の治療用装具を処方した場合に必要から、既製品の治療用装具を加工する場合に算定できないのか。

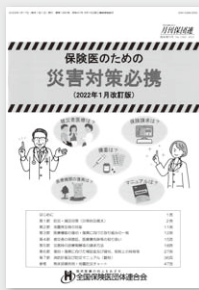
A、22年度改定において、当該採寸を実施した場合

て、原則算定できないとされました。ただし、医学的に必要な場合、既製品の治療用装具を加工する場合、算定できないことが、22年3月31日付厚労省事務連絡の1で示されています。

また、J129-4治療用装具採寸法についても、既製品の治療用装具を処方した場合、算定できないことが、22年3月31日付厚労省事務連絡の1で示されています。

## 保険医のための災害対策必携

保団連が「保険医のための災害対策必携」の2022年1月改訂版を発行しました。協会でも取り扱っていますので、ご希望の場合はご連絡下さい。1冊500円+送料。



## DCゴールドカード

年会費 永久無料  
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います。ぜひお申込みをご検討下さい。



# 鈍考急考

29

韓国では「ネロナムブル」旧ユーゴ、ハイチ、アフガニスタン、イラク、リビア、ウガンダ、シリア、フランスは、インドシナ、アラブ世界の独立を妨げようとして戦争になった。英語なら、ダブルスタンダード(二重基準)。ご都合主義の解釈や主張である。ウクライナ戦争が連日、大きく報道されている。隣国に攻め入ったロシアの暴挙が非難を浴びるのは当然だが、ほかに国の行為はどうか。米国の第2次大戦後に軍事行動を展開した地域を挙げる。朝鮮、ベトナム、ドミニカ、レバノン、グレナダ、パナマ、湾岸戦争、ソマリア、

## 原 昌平 (ジャーナリスト)

# ダブルスタンダード

他国を攻めてよいのか。民主主義でない時代でも日本のやったことならよいのか。ロシアでも選挙はあるが、プーチン政権の言論弾圧は許さず。では日本の政権は報道機関や市民の言論に圧力をかけてこなかったのか。話を少し変えよう。日本政府はウクライナからの避難民を積極的に受け入れつつある。入管庁は90日間の短期滞在を認め、本人が希望すれば就労可能な「特定活動(1年間)」の在留資格に変更する。3カ月超の在留資格なら住民登録の対象で、国民健康保険に加入できる。一時滞在施設(ホテル)で、大人の場合、食費と別に手厚い支援は悪くない。けれどもアフガニスタン、イラク、シリア、イエメン、スーダンなど、ほかの国の戦争や内戦から逃げてきた人々に、どう対応してきたのか。クレーターの起きた国も多種多様な出身者が見下す。そういう人種差別の二重基準があるとしたら、恥ずかしくないか。

生活費として1日10000円を支給。医療費、日本語教育費も負担する。退所時は1人16万円の一時金を支給する。退所後も1日24000円を生活費を支給。医療費の自己負担も6カ月程度、国が負担する。ほかに日本財団からの生活費支援が3年間に最大300万円。独自の現金給付を行う自治体もある。

しかし日本は、難民をほとんど受け入れていない。2020年は3936人が難民申請したのに、認定は47人(0.5%)。同じ年にドイツは6万人以上、カナダ、フランス、米国も2万人近く認定した。

ギニアなど。政治弾圧や宗教迫害のある国は、中国、ロシア、トルコ、インドなど数えきれない。

## 医師が選んだ 医事紛争事例

161

(70歳代前半女性)  
《事故の概要と経過》

患者は大腸ポリープ(S状結腸の径8mm sp: serrated polyp、上行結腸の径10mm sp: Large serrated polyp)に対し、内視鏡的粘膜切除術(Endoscopic mucosal resection: EMR)を受けた。手術は約30分で終了した。いずれの組織も一括切除され腸管の筋層切除を来してないことを直視下で確認、組織標本でもそうであった。創部はクリップで

縫縮し合併症は認められなかった。

ところが翌日、患者に左

## 大腸ポリープ切除時に大腸穿孔

下腹部痛と嘔吐が認められた。レントゲン検査を行ったが、フリーエアは認められなかった。その後も腹膜炎刺激症状が持続したためCT検査を実施したところ、左下腹部腸間膜内にair

leadが認められ大腸穿孔と診断された。同日緊急開腹手術を実施。術中所見で穿孔部位はRS junctionに確認できたが、漿膜が5cm裂けておりその中心が穿孔していた。治療は腸切除術をせずに裂創を縫縮して終了した。

退院後に腸壁ヘルニアが悪化したため、退院から約20日後に再入院となった等思わしくない経過を示した。患者側は、大腸穿孔したことについて医療過誤を疑い訴訟を申し立てた。

医療機関側は、EMR後48時間以内に発生している穿孔であることから、因果関係があり、恐らく内視鏡挿入時の穿孔であると推測した。また、穿孔については、特に手術が難しい患者ではなかったが、腸の蠕動運動が激しかったため、若干、内視鏡を強く押しすぎ

たことが原因と判断。施術してしまつと、裁判では不利になると考えられていたが、今回の判決は医療機関側にとっては障害防止の困難性や不可抗力性が認められる画期的なものであったといえる。

担当医は、内視鏡を若干強く押し進めたことを認めていたが、原因として患者の身体的要因の関与があるとのこと。手技による過誤とは認められなかった。

《結果》  
第一審で医療機関側が勝訴した。それを不服として患者側が控訴したが、控訴棄却となり、医療機関側の勝訴が確定した。通常、単なる検査でなくポリープ時

## シリーズ 第3弾 好評発売中!!



## 医療安全研修DVD part III

定価 11,000円  
京都協会会員 5,000円  
他府県協会会員 7,000円  
各税込送料別

## 救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

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



CPR対応訓練用モデル

貸出料 無料



追悼 辻市太郎先生

医事紛争解決支援活動と 会員への貢献とを懐かしむ

医療安全対策部会 宇田 憲司



長年協会で、医療安全対策部会の実務に携わって本会会員への貢献を継続し、

07年5月後進への継承を果して退任した辻市太郎先生がこの3月25日、享年89歳で他界された。

あまりお目に掛からなくなつてから早14年の歳月が流れている。思えば先生と

先生はどちらかといえはあまりお目に掛からなくなつてから早14年の歳月が流れている。思えば先生と

筆者は丁度その頃、日本臨床整形外科医学会員用に冊子『医療事故・医事紛争を予防するために』の執筆・完成を急いでおり、

また、値切られない適正な額の支払いには、損害の公平な分担の観点から、事務局員Nくんが強く主張した「寄与率方式」が行われ

07年5月後進への継承を果して退任した辻市太郎先生がこの3月25日、享年89歳で他界された。

先生はどちらかといえはあまりお目に掛からなくなつてから早14年の歳月が流れている。思えば先生と

筆者は丁度その頃、日本臨床整形外科医学会員用に冊子『医療事故・医事紛争を予防するために』の執筆・完成を急いでおり、

また、値切られない適正な額の支払いには、損害の公平な分担の観点から、事務局員Nくんが強く主張した「寄与率方式」が行われ

その後、お優しくも全国の保険医協会に医療事故・医事紛争の予防をテーマの講演等には我々に負担をかけるよう自分からよく行っていた。懐かしき患者

1951年には自宅で最期を迎える人が大部分で、病院・診療所における死亡は約1割に過ぎなかった。それが今日では、逆に8割以上が病院・診療所で最期を迎えていて、在宅死は約1割である。



娘さんとの3人暮らしである。Aさんが心筋梗塞発作に見舞われたのは25年前。病院を紹介して血管内治療を受けた。そして15年前には大動脈瘤が分かった。10年前には大動脈置換術と冠動脈バイパス術を受けた。

「父がもう亡くなりそうなのです」 「えっ」 「あれから、腎臓が悪くなって、尿が出なくなったのです。心臓も薬が効かなくなつたのです」

心臓細動となつたためにペースメーカーを留置して退院された。退院後、いつものように訪問看護を用いながら在宅診療で対応することになった。最初のうちは私が訪れる時間になると、気丈なAさんは応接室のソファに座って待っていて下さった。

「ありがとうございます。」 「もう大丈夫ですよ」 「まだまだ大丈夫ですよ」 「もう大丈夫です」

「先生、治るでしょうか」 「もう大丈夫ですよ」 「まだまだ大丈夫ですよ」 「もう大丈夫です」

「先生に挨拶しないなんて、もともと、愛想のよい父だったので、不思議です」 「そうですね」 「苦しくないのでしょうか」 「もうろうとされているか

中谷光一氏(享年59、伏見 4月14日)逝去 謹んで哀悼の意を表します。

市民公開オンライン企画 長崎原爆被害の実相を聞く -「黒い雨」広島高裁判決を受けて- 原爆投下直後の「黒い雨」の被害について、昨年7月の広島高裁判決は両に遭ったことのみを認定要件とし、疾病を発症していなくても被爆者であると認めました。...

初夏特集への 会員の投稿募集 会員からの投稿を募集しています。随筆(8000字程度)、写真、絵、短歌、詩など、なんでも結構です。...