第432号

主な記事

1面	保険で良い歯科医療を求める議会請願、被災地の医療再生、医師不足解消を共に考える、請求・審査対策講習会開催、被災者の医療・介護の自己負担免除
2面	指導行政の改善を東北厚生局へ要請 個別指導「緊急」アンケート
3面	第三回 東北厚生局との懇談　要録
4面	歯科技工士会・歯科衛生士会との懇談、本県の突合・縦覧・入外点検、書評、健康教室を開催、味処、理事会だより

岩手県保険医新聞

発行所
岩手県保険医協会
〒020-0034
盛岡市盛岡駅前通15－19
ＴＥＬ 019-651-7341(代)
ＦＡＸ 019-651-7374
発行人　箱石勝見
http://www.i-hoken-i.org
購読料　年2,400円（〒別）
会員の購読料は会費に含まれています。

保険で良い歯科医療を求める議会請願

ここまで来ました！ 残るは一議会のみ

全国で取り組まれている「保険で良い歯科医療の実現を求める」議会請願について、当協会では２００９年９月より県議会や市町村議会への取り組みを進めていました。その結果、県議会を含め、33議会で採択され、残るは釜石市の一議会のみとなりました。

多くの会員の先生方にご協力いただき、心より御礼申し上げます。残る議会が採択となれば、全国で初めて採択率１００％となります。

請願項目は、①患者窓口負担の軽減、②保険給付の拡大、③より良質な歯科医療のための診療報酬の改善です。震災後は、④「被災者の医療費窓口負担免除期限の延長」を追加しています。

採択された意見書は、厚生労働省や財務省などの関係機関に送られています。

当協会では６月の釜石市議会に提出しましたが、残念ながら４対15で不採択となりました。今後も１００％の採択を目指して活動していきますので、ぜひ先生方のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

本号は会員の先生以外にも無料でお送りさせていただいております。

「保険で良い歯科医療の実現を求める」
議会請願　採択状況一覧（採択順）

2009年９月議会
県議会、盛岡市議会、花巻市議会、北上市議会、二戸市議会、宮古市議会、遠野市議会、紫波町議会、一戸町議会　９議会

2009年12月議会
一関市議会、滝沢村議会　２議会

2010年３月議会
陸前高田市議会、平泉町議会、矢巾町議会　３議会

2010年９月議会
久慈市議会、西和賀町議会、洋野町議会、岩手町議会、奥州市議会　５議会

2010年12月議会
大槌町議会、岩泉町議会、山田町議会、普代村議会、田野畑村議会、雫石町議会　６議会

2011年３月議会
九戸村議会、葛巻町議会、軽米町議会　３議会

2011年９月議会
野田村議会、八幡平市議会、大船渡市議会　３議会

2011年12月議会
住田町議会、金ケ崎町議会　２議会

以上、**採択は33議会（採択率97％）**

被災地の医療再生、医師不足解消を共に考える

会場のようす

7月29日岩手、青森両保険医協会、日本学術会議主催で「地域医療再生の処方箋を共に考え、明日の街づくりに生かそう―医療・介護・福祉・社会保障フォーラム in 花巻」が開催され、全国から医療関係者、一般市民など約２００名が参加しました。

当会箱石勝見会長は、震災以前より医療過疎だった地域を元通りにしても問題は解決しない、復興と併せて地域医療をどうするか共に考えていこうとあいさつしました。

基調講演を行った井上英夫氏（金沢大学教授）は「大震災と住み続ける権利、社会保障・健康」というテーマで「人間らしく生きるという被災者の人権は守られているのか、国の姿勢に問題がある」と指摘。また医療機関は、住民の健康権保障のための砦として機能する必要があるし、住民が積極的に行政参加、医療政策立案をする必要があると述べ、被災者は本当に頑張っているが「頑張らなくてもよい社会」というのが新しい福祉国家だとまとめました。

パネルディスカッションでは、県立高田病院院長の石木先生や国保藤沢病院院長の佐藤元美先生、岩手県保健福祉部の担当者をはじめ総勢８名からの発言があり、震災後の医療の現状や地域の取り組みについて報告がありました。その後の質疑応答を交えて、参加者は、医師不足解消、被災地での医療再生などについて模索する形になりました。

具体的で良かった 医科　請求・審査対策講習会開催

熱心にメモを取る参加者

当会社会保険部は、レセプトの電子請求における留意点と、支払基金が８月診療分より始める突合・縦覧点検の対策等を学ぶため、7月28日盛岡市内にて講習会を開催しました。県内各地から、44医療機関85名が参加しました。東京保険医協会事務局次長の栗林令子氏が講師を務めました。

はじめに栗林氏は、突合・縦覧点検の仕組みと流れを説明しました。留意すべき点は、医療機関が発行した処方せんと調剤薬局が処方した薬剤との間で、用法・用量等の不一致が生じた場合に支払基金から医療機関に送付される「突合結果連絡書（処方せん内容不一致連絡書兼用）」をよく点検し、査定を防ぐことが重要であると述べました。なお、もし内容不一致連絡書の提出が遅れた場合の異議申請は、再審査請求が可能であると述べました。

また、東京保険医協会には、プロトンポンプ阻害剤（ＰＰＩ製剤）の査定が多いとの相談が多数寄せられており、査定の理由は、ＰＰＩ製剤全てが同じ適応を有しているわけではなく、用法・用量、先発品と後発品で適応が異なるため、間違いが生じやすいとのことでした。

参加者からは「全体的な流れが分かって良かった」「事例を挙げながらの説明が具体的で良かった」「突合・縦覧点検について不安でしたが、少しは解消しました」などの感想を多数頂きました。

講習会　感想（一部紹介）

1、包括的に説明していただいたので、分かりやすかった。

2、突合点検の流れを知ることが出来てよかったです。

3、文書だけでは分からなかった。連絡表等の取り扱い方が前より理解できた。

4、薬剤料の算定でかなり査定されていたので、勉強になりました。

5、今まで以上に、請求審査について理解することができました。突合点検に向け、今後注意していきたいと思いました。

6、一般処方名加算や臨時投薬等の再確認が出来ました。

被災者の医療・介護の自己負担免除 市町村　継続に向け検討中

岩手県は、東日本大震災で被災した方（内陸も含め）の医療費窓口負担免除について国が10月以降の財政支援を８割行うとしたことに対して、残り２割を負担し、免除を継続させる方針です。対象は、国保と後期高齢者医療の一部負担金、介護保険の利用料です。しかし免除期限を延長するかどうかは保険者の判断となり、現在、保険者である市町村や後期高齢者医療広域連合では検討しているところで、９月上旬には結論を出す予定です。

保険料（医療と介護）減免の延長については、県は「市町村と協議しながら、県の支援について検討していきます」と述べています。

医療費の一部負担金免除期限の延長について、当協会は、アンケート調査や県議会請願、国会議員、厚生労働省、県への要請など取り組んで参りました。本来は国が責任を持って全額負担するべきですが、県が免除期限の延長を示したことは、大きな前進です。

鉞のひびき

Was passiert gerade in Fukushima?

二〇〇六年夏、ドイツ・ケルン近郊に住む高校時代の友人を訪ねた。昨年は震災のため、里帰り出来なかったが、今年六月初めて故郷の被災地にたたずんだ。手土産に冒頭のレポートを持参してくれた、ハイデルベルク大学で神学研究員として勤める吉田新という方が、今年二月にケルン・ボン教会で、いま、福島で起こっていること被災地からの報告を日本語とドイツ語で話された。

「福島の問題は、沖縄の問題と全く同じだと私は思います。沖縄で長く生活し、福島で医者として働いている方がこうおっしゃいました。『福島の人の気持が分かるのは、いま、沖縄の人たちだけだ』犠牲のシステムは明らかであり、この事実を決して忘れてはなりません。しかし、このようなシステムがあるにも関わらず、日本人は原発を手放さないのです。」

ドイツではあと十年で全ての原子炉が、廃炉になる。一九八六年のチェルノブイリ事故を受けて、廃止への動きは始まった。東日本大震災が多大な影響を与えたことは確かだ。いま、日本でも、さようなら原発集会や、毎週金曜日、首相官邸周囲にたくさんの市民が集まっている。

最後に吉田新先生は宮沢賢治の詩を朗読して、被災地の子供たちを思いつつ祈りを捧げた。

ああ諸君はいま　この颯爽たる諸君の未来圏から吹いてくる透明な風を感じないのか

（は）

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

指導行政の改善を
東北厚生局へ要請

東北6県の保険医協会で構成する東北保険医団体連絡会（東北ブロック）は8月1日、東北厚生局（仙台市青葉区）に対し、保険医療機関に対する指導行政の改善を求める要請と懇談を行いました。指導行政が東北厚生局に移管して3回目の要請になります。当協会は南部淑文副会長と事務局員が、東北ブロック全体では17名が参加しました。東北厚生局は、安達義孝医療課長、佐原重雄上席医療指導監査官、西山真一医療指導監視監査官が出席しました。

北村宮城協会理事長のあいさつの後、事前に東北厚生局に送付していた要請項目について安達課長が回答し、その回答に基づき懇談しました。（要請事項と懇談内容については3面に掲載しました。）

懇談では、岩手県の医科の指導は今年度も盛岡市内1か所のみで開催することから、患者や医療機関のためにも、複数会場で行うよう重ねて要望しました。

選定理由の提示を求めた件について南部副会長は、選定理由を提示された方が、指導を受ける側も適切な保険診療に努力しやすくなるのではないかと述べ、理由を提示するよう求めました。

また、指導日4日前に15件、指導日前日に残り15件を示される患者リストについて、準備が非常に厳しいとする複数の会員の声を紹介し、カルテの記載漏れや誤字等のチェックをして、きちんと整備して指導に臨みたいのに、前日通知ではそれが難しいがどのように考えるか問いただしました。安達課長は「カルテの整備は結構だが、そのままのものも見たい。前日通知は指導大綱で決められており全国一律だ」と述べました。これに対し南部副会長は、全国一律に改善するよう求めました。

東北ブロックは、保険医の多数の声について、東北厚生局として指導大綱を定めている厚生労働省に意見を上げるよう要望しました。

安達課長（右）に要請書を手渡す東北ブロックの役員
右から2人目は南部副会長（東北厚生局会議室）

2012年度　個別指導「緊急」アンケート　結果（岩手分）

☆要請の直前に、個別指導等を受けたことのある会員の先生方より、FAXアンケートのご協力を頂いておりましたので、その結果について一部紹介させて頂きます。

1．保険医療機関の区分　医科：29　　歯科：12

2．個別指導の対象として選ばれる理由の一つに「高点数」がありますが、

区　分	妥当な選定だと思う		妥当とは言えない		回答なし	
医　科	3	10.3%	22	75.9%	4	13.8%
歯　科	1	8.3%	11	91.7%	0	0.0%

※「妥当とは言えない」→【医科】入院から外来への国の方針があり、日帰り手術で平均点が上がるので、手術を行う施設には不利である。

3．現在、指導の実施通知は3週間前、患者リストは指導日の4日前に15件、残り15件は指導日前日に送信されてきますが、準備期間はいかがでしたか？

区　分	十分だった		不足だった		回答なし	
医　科	9	31.0%	17	58.7%	3	10.3%
歯　科	3	25.0%	5	41.7%	4	33.3%

※「不足だった」と回答された方にお聞きします。具体的にどのようなことで「不足」でしたか？

【医科】
1) 電子カルテのため、プリントアウトに時間がかかった。X線やMRIも電子媒体に保存しているので同様に時間がかかる。また、1人分のカルテでコピー用紙300枚という患者もいた。
2) 資料が膨大であり、前日通知の分はかなり困難を極めた。
3) 指導日直前の患者リスト提示は、事務作業の混乱となる。どういう理由で前日となるのか理解に苦しむ。
4) 通常の業務をこなした後に個別指導の準備をするので、前日では遅すぎる。
5) 電子カルテのため、1件1件チェックに時間がかかる。
6) 患者に周知する意味で1カ月以上前に知らせてもらいたい。

【歯科】
1) 前日に15件で、レントゲン（デジタル）の取り込みや資料をそろえるのに時間がない。
2) カルテの見直しをする時間が足りない。
3) 不備の有無にかかわらず、診療時間を減らしたり、昼休みを無くしたり診療後の時間を使ったりしなければならないので、前日は厳しいと思う。
4) カルテの整理が大変。診療ができない。

4．指導当日、指導開始時に選定理由の説明がありましたか？

区　分	あった		なかった		両方		回答なし	
医　科	9	31.0%	16	55.3%	1	3.4%	3	10.3%
歯　科	2	16.6%	5	41.7%	0	0.0%	5	41.7%

※「なかった」→【医科】具体的に説明すべき。数十年指導を受けていない医療機関もあり、公平に実施すべき。

5．指導当日、先生ご自身の考えを主張できましたか？

区　分	できた		できなかった		どちらとも言えない		回答なし	
医　科	19	65.5%	8	27.6%	0	0.0%	2	6.9%
歯　科	7	58.4%	0	0.0%	1	8.3%	4	33.3%

※「できなかった」と回答された方にお聞きします。何故できませんでしたか？

【医科】
1) 後のことを考えると、逆らえない。
2) 逆につっこまれることを恐れて。
3) 主張したが納得の行くことは少なかった。
4) 主張すれば、結果的に自分にマイナスになることは明らかだから。
5) 指導員・立会、ともに威圧的（にらみ続けている）。とても、とても説明釈明するような雰囲気ではない。「黒を白と言わねば再指導するぞ」との気迫に圧倒された。
6) 市医師会理事が立会いにいたため。
7) 厄介者、不正を働いている者として見られるような気分であった。

6．指導当日、行政側にカルテ・その他の関係書類資料をコピーされた事はありますか？

区　分	ある		ない		回答なし	
医　科	1	3.4%	26	89.7%	2	6.9%
歯　科	0	0.0%	9	75.0%	3	25.0%

※「ある」と回答された方にお聞きします。コピーされたものは何ですか？

【医科】
1) 電子カルテ、レセプト、レントゲン。

7．指導は「懇切丁寧に行う」ことが指導大綱にも明記されていますが、「懇切丁寧」と認識できましたか？

区　分	できた		できなかった		回答なし	
医　科	22	75.9%	6	20.7%	1	3.4%
歯　科	9	75.0%	0	0.0%	3	25.0%

※「できなかった」と回答された方にお聞きします。どのようなことでそう感じましたか？

【医科】
1) 威圧的であった。（事務方）
2) 高圧的！！
3) 指導教育をするというよりも、細かい部分を執拗に指導しながら相手を否定するような姿勢が見られた。

8．その他、指導を受けて感じられたこと、改善して欲しいこと等ございましたらお願いします。

【医科】
1) X線フィルム、心電図記録、画像ファイルの持参を指定されたが、確認事項もなく、その時間的余裕もないようです。無用の長物と思われ、不必要ではないか。持参のために大型トランクを必要とし運搬が大変でした。
2) 「高点数が良くない」とは規則にない内容であり不適切。選定は、点数等に関係なくすべての医療機関を数年毎にやって欲しい。
3) 主たる診療科目の変更を指導するなどのアドバイスが欲しかった。
4) 重箱のすみをつついている感じ。目薬の滴数が多いとか…。
5) 科という領域の中で高点数と言われても、施設基準や導入している医療機関等の違いもあり、科でのくくりに疑問を感じる。また高点数により個別指導が行われるのであれば、定期的に平均点数の提示をお願いしたい。
6) 皮膚科が主たる診療科目であったため、当院で透析、泌尿器科等の患者診察あり、1回あたりの高点数は当たり前であり、考慮すると言われたが、3年後にも指導があった。
7) 指導に高点数が基準になるようですが、新患が多ければ高点数になり、開業年数が少ないと不利だと思います。
8) 犯罪者に接する態度ではなく、指導教育するという本来の立場に立つことが必要。
9) 新患率など高点数の理由が妥当であれば、個別指導から外すべきと思われますし、高点数上位何％というのはおかしい。
10) 何で指導にあったか、未だに不明。
11) 指摘を受けましたが、「誤っていない」と思い、厚生局へ連絡しました。後日、「指摘は誤解だった」と回答を受けました。
12) 領収書控えを準備するのに、深夜まで数日作業し、精神的にも負担が大きいです。6年間に3度の個別指導があり、結果「よくやっておられる」です。ならば、均等に各医療機関が指導を受けるべきだと思います。
13) 指導する先生の人柄に大きく左右されます。私にとってS先生には指導され諭され、共感をもって接して頂いたと感謝しております。

【歯科】
1) 指導の実施通知、患者リストはもっと早くから教えて欲しい。高点数だと個別対象にするのは不公平。地域性とか患者数のことがあるから。
2) 県歯の社保の先生が同席してくださったので心強かったです。
3) 総件数の少ない所は、1つのレセプトあたり高点数になってしまいます。補綴が多くなると高点数になる。高点数（平均点）での指導には反対します。
4) とにかく、1年間分の整理に時間がかかり、心労がひどいです。せめて2カ月前からの準備期間が必要です。

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

第三回 東北厚生局との懇談 要録

要請事項と懇談内容は次の通りです。紙幅の関係上、要約して掲載致しましたので、ご了承お願い致します。

日時：2012年8月1日(水) 15：30～17：10
会場：東北厚生局 会議室
出席者：
○東北厚生局（3名）
安達義孝 医療課長、佐原重雄 上席医療指導監視監査官、西山真一 医療指導監視監査官
○東北保険医団体連絡会（17名）

記事の見方
数字：要請事項
厚：東北厚生局の回答
協：協会側の発言

1、集団的個別指導について

(1) 休診しなくても出席できるよう平日夜間や土曜日午後に開催するなど、診療に影響がでないように配慮すること。

厚：指導大綱は土曜日及び休日（祭日を含む）を除くとされている。ただし、できるだけ参加しやすいよう、休診にしていることの多い水曜や木曜に設定している。

(2) 県内1カ所のみでの開催ではなく、複数の会場を設定し、出席する保険医の負担を軽減すること。

厚：各県によって実情は異なるが、距離や時間等に配慮し、複数会場にて実施している。

協：岩手の会場について、医科は例年医師会館で行われていたが、今年度は別の会場となった。改善され感謝する。しかし医科は今年度も、集個と新規個別と個別指導は盛岡1カ所のみの開催とのことで改善されていない。1カ所のみの理由は何か。

厚：三師会との協議で県内1カ所ということかもしれない。直接岩手事務所に聞いて欲しい。1カ所でやれという指導は行っていない。

協：盛岡1カ所だけでは、遠方の医療機関は1日休診となる。急に具合が悪くなっても来院して受診できない。その患者はどうなるのか。患者の受診が妨げられないためにも、複数会場で行うことを強く要望する。

厚：岩手の所長に伝える。

2、個別指導について

(1) 県内1箇所のみでの開催ではなく、複数の会場を設定し、出席する保険医の負担を軽減すること。

回答と懇談内容は、前記1の(2)と同じ。

(2) 選定理由から高点数を除外すること。

厚：選定理由が指導大綱に定められている以上、除外することはできない。

協：方法の一つとして、高点数ではなく平均的にあてるというやり方もあるのではないか。

厚：話は承る。

(3) 診療時間外等、診療に支障をきたさないように保険医の希望する日時への変更に応じること。

厚：会場の確保、立ち会いの依頼などをしていることもあり、応じることはできない。ただし、管理者が入院中、海外へ渡航中であるなどの正当な理由がある場合は可能。

(4) 実施通知に選定理由を明記すること。

厚：選定に係る情報は、個々の医療機関に関わるため、公にすべきではない。また、公にすることにより、当該事務の適正な遂行に支障を及ぼす恐れがある。なお、青森県の歯科医院が選定理由の開示を求めた裁判では、平成23年9月に仙台高裁の秋田支部において原告の訴えを棄却する判決が出されてる。

協：選定された理由が分かれば、精神的に少しは落ち着いて、協力的な立場で受けることができるのではないか。せめて、高点数か情報提供ぐらいは情報公開しても、指導に支障をきたすことはない。強く要請する。

厚：公にすることは考えていない。2年前に集団的個別指導を受けて今年個別指導になったということは、高点数である。2年前集団的個別指導を受けなくて今年個別指導にあたるということであれば、情報などそれ以外の部分である。あるいは前年度「再指導」である。と言うように想像はできる。

協：我々としては理由をしっかり示された方が、適切な保険診療に努力しやすくなると思うがいかがか。

厚：公にしないとされている。

協：明記するよう要望する。

(5) 持参する診療録に係る患者リストは、準備の都合上指導日の14日前には全て通知すること。患者リストは郵送すること。

厚：指導対象者15名については4日前、残りの15名については前日に通知するとされており全国一律の取り扱いだ。なお、通知は基本的にFAXで行うが、電話等も確認している。

協：岩手ではいかに困っているかアンケートを取った。意見として一つは、電子カルテのためプリントアウトに時間がかかった。X線やMRIも電子媒体に保存しているので同様に時間がかかる。また、1人分のカルテでコピー用紙300枚という患者もいた。次、資料が膨大であり、前日通知の分はかなり困難を極め、事務作業の混乱となる。どういう理由で前日となるのか理解に苦しむ。こういう声はいかがか。

厚：4日前15名、前日15名は全国一律の取り扱いだ。その理由は、いろんな対策等をとられないためだとというと変な言い方だが、そういうことも含めて前日の通知だ。理解頂きたい。

協：見てもらうカルテについて、記入漏れ、読みにくい字がないかどうか整備して悪いのか。

厚：そういった部分だけ自主的にやっていただくことになる。ありのままを見せて頂くという意味合いも含めて前日ということだ。

協：あまりにも医療機関に対して苦痛を与えるだけのことだ。改善されたい。

(6) 指導は保険医療機関等の任意の協力のもとに行われるものであることから、持参物については必要最小限のものとすること。

厚：必要最小限になるように努めている。指導の目的を達成するために理解と協力をお願いしたい。レアケースとして、長期間の受診やX線フィルムが膨大である場合は、個々の事例で判断することもある。

協：特に歯科関係は持ってくる資料が多すぎる。カルテ30枚じゃなくて、10枚にして、その代わりキチンと見てもらうことを希望する。

厚：東北厚生局だけでは決められない。

協：紙に出すのではなく、メモリーなど持参しパソコンで見られるようにできるはずだが。

厚：カルテやフィルムなど全てそれで網羅できるのであれば、パソコンを実際持ってきていただいても構わない。ただ、パスワードでいちいち一枚一枚、出さざるを得ないということを含むと、見るだけでも相当な時間がかかる。

(7) 保険医が希望する場合、指導内容を録音することや弁護士の帯同（同席）が可能である旨を実施通知に明記すること。

厚：録音や弁護士の帯同が必要であるとは考えていないので、通知に記載することは考えていない。なお、録音は保険医等自身による指導内容の確認が目的である場合は認めるが、その際は行政側も録音する。弁護士の帯同は、予め書面により代理人ということで委任を受けた弁護士であれば認められる。ただし、診療内容などについて弁護士が抗弁する、あるいは、不穏当な発言等により指導の進行に支障を来したような場合などには退席を求める場合もある。

協：録音や弁護士の帯同は認められているが取り扱いが統一されていない。「録音が必要な指導はしないので、そこまでしなくても。」など未だに言われる。要望があった場合、口頭で「どうぞ」と言っていただければいい。弁護士の帯同も、要望したら「弁護士帯同を認めなければ指導を受けないということか」と言われた先生もいる。全国一律、厚労省も認めていることだから、色々言わないようにしていただきたい。

(8) 指導対象医療機関の保険医が希望する医師・歯科医師の帯同（同席）も認めること。

厚：直接診療した者以外は質問等に対する対応は困難であり、また患者のプライバシーに留意するため、直接関係のない医師等の同席は認められない。

(9) カルテのコピーは行わないこと。

厚：診療内容等について、さらに確認が必要と判断される場合には、保険医療機関等の同意を得て、診療録、その他関係書類のコピーを取る。同意を得ているし、コピーの枚数など双方が確認できる書類を渡している。

協：必ずしも同意が得られているとは思えないようなケースが見受けられる。そもそも、カルテ自体はむやみにコピーしていいというものではない。その場で済ませるのが基本だ。コピーはやめて頂きたい。

(10) 中断の取り扱いは行わないこと。

厚：出来るだけその場で指導を終了できるように努めている。しかし依頼した資料を持参しなかったり、指導の目的が達成し得ないと判断した場合、または、指導中に診療内容等について疑問が発生し、指導時間内に保険医療機関等から十分な説明が得られなかった場合には、それらの理由を説明し、指導を中断することがある。

協：2007年に東京の歯科医師が、個別指導の中断を苦に自殺している。中断ではなく、改めて個別指導を行うなど連絡をして、中断と言う精神的に追い込む行為はやめて頂きたい。

(11) 指導後の結果通知については、指導実施後1カ月以内に送付すること。また、指導の最後に口頭で確認した指摘事項との齟齬があった場合の対応方法について、結果通知に明記すること。

厚：結果通知は出来るだけ早く送付するよう努めている。なお、全国的に判断が求められるもの等遅れる場合などには、個別に連絡をする。結果通知については、本来齟齬があってはならないが、文書表現などで認識の違いなどがあれば個別に対応する。

協：年度を超えて5月に結果通知があった。年度をまたがっての通知というのは如何なものか。先ほどの中断のように、たなざらしは良くない。

厚：早く通知できるように徹底する。ただどうしても判断できないものがある場合については、個別に連絡するような形でも徹底させる。

(12) 指導結果評価の基準（例えば「概ね妥当」と「経過観察」の判断基準等）が不明確なため明らかにすること。

厚：それらの措置をする際は指導担当官、及び各事務所で所長を含めた検討委員会的なものを開催して、公正に判断している。単純に指摘事項がいくつあったから「再指導」、いくつあったから「経過観察」とはしていない。要するに、指摘事項の中でも重い指摘事項と軽い指摘事項、重要な中身の部分と軽微なものがあるため、単純に数的に割り切ることはできない。

協：結果の判断基準の情報公開をお願いする。

厚：検討委員会とはあくまで内部の検討委員会であり、結果について内部検討を行うということだ。

協：検討委員会の正式名称は。

厚：一般的な検討委員会という意味で、なんとか検討委員会とかではない。内部の集まり、内部の意思決定の場である。

協：情報公開の時代に、そこだけベールに包まれているのはおかしいのではないか。

(13) 自主返還の強要はしないこと。

厚：被指導者も確認した診療内容等について、適正を欠くものについては、自主的に保険者等に返還するよう求めている。

3、東日本大震災関連について

(1) 被災に伴い新規移転した医療機関には新規指導を行わないこと。

厚：配慮している。

(2) 被災した医療機関に対する指導は当面行わないこと。

厚：配慮している。なお、平成24年度の高点数で選定された集団的個別指導及び個別指導の対象保険医療機関等の中で、震災の影響等から前年度比較でレセ請求枚数が明らかに増減しているところについても、実施段階において除外するなど配慮をしている。また、福島県の原発事故による警戒区域等の保険医療機関等も除外している。

4、情報開示のあり方について

協：東北厚生局から情報が開示されたが、黒塗りにされた部分がかなり増えている。個人情報というのは分かるが、全面真っ黒というのがものすごく多い。出来る限り、開示できるものは改めて出して欲しい。

以上

■ 東北銀行、北日本銀行と協定融資制度がございます。詳しくはお問い合わせ下さい。FAX 019-651-7374 またはメール iwayou@doc-net.or.jp までお願いします。

歯科医療従事者の重要性がさらに認められてきている

～岩手県歯科技工士会・岩手県歯科衛生士会との懇談～

8月7日、岩手県民交流センターアイーナで岩手県歯科技工士会・岩手県歯科衛生士会との懇談を行いました。歯科技工士会より池田斎専務理事、歯科衛生士会より佐藤美津子会長、多田康子副会長、当会からは小山田、南部各副会長、黒田、佐藤各常任理事、事務局が出席しました。

懇談のようす

懇談では歯科衛生士法の一部改正の問題、周術期や介護現場における専門的口腔ケアの重要性、山口県における技工物の100円アップ運動、崩壊域にある歯科医療、依然厳しい歯科医院や歯科技工所の経営状況、各会の組織率と後進育成の問題、「義歯ネーム入れ」の重要性と保険導入についてなどが論議され、特に歯科技工士では、全国で30歳以下で就労している割合が約7％、50歳以上で就労している割合が約50％以上といった今後の大幅な歯科技工士不足を予測させるデータが示されるなど、歯科が抱える課題などが改めて浮き彫りとなりました。

一方で、歯科衛生士法の一部改正は歯科衛生士の活躍の場を広げ、歯科衛生士が専門的な知識を持って患者国民の身近な存在になることにより、潜在患者を掘り起こすことができるのではないかという展望の見える意見も出されました。

本年も施設入所者への義歯ネーム入れと口腔ケア指導を行う三者共同事業を開催することや今後も懇談の機会を持ちお互いに情報を交換することなどを確認しました。

本県の突合・縦覧・入外点検

医科国保 縦覧点検は6月診療分より開始

本県の電子請求を行っている医療機関に対する突合・縦覧・入外点検の状況について、県の支払基金及び国保連の担当者に聞き取りを行いましたので参考にして下さい。（8月20日時点）

	国保	社保
突合点検	未定。	医科、歯科とも本年8月診療分より開始予定。ただし、沿岸の医療機関は猶予届けが提出された場合は、更に6カ月間の猶予が可能。
縦覧点検	医科は6月診療分から始めている。歯科は未定。	
入・外点検	医科は昨年11月診療分から始めている。歯科は未定。	

痛くなったら病院に

膝・腰の痛みについて健康教室を開催

講師の坂本公児先生

7月18日、エスト加賀野1階会議室で加賀野老人クラブ14名の方を対象に「膝と腰の痛み」について健康教室を行いました。

講師を務めたさかもと整形外科の坂本公児先生は膝の軟骨がすり減って痛みが出ると、膝が痛い時は我慢せず重症化する前に受診することが大事だと話し、予防に効果的な体重がかからない運動を紹介しました。腰については発症しやすい脊柱管狭窄症について説明し、腰に負担をかけない姿勢や歩き方、重い物を持ち上げる時の注意点などを説明しました。

加賀野老人クラブには坂本先生のお世話になったことがあるという方も多く、プールで歩くのは良いか、何分ぐらいの散歩が効果的か、グルコサミンやヒアルロン酸は効果があるのかなど、日常疑問に感じていることを質問し、普段からできる膝・腰の痛みの予防法を熱心に聞いていました。

熱心に聞く加賀野老人クラブの方々

味処 200

洋食 あべ　釜石市

アトランティック・キングサーモン・タルタルソース、ポーク・ブラックペッパー巻き・赤ワイン煮込み、サラダ、コンソメスープ、ライス（1,480円）

40年前から地元で親しまれている「洋食あべ」。昨年12月、青葉公園商店街に仮設店舗で営業を再開しました。阿部亀壽三店主（75）は被災しながらも「こうしてお店をやらせてもらっただけでありがたい。嬉しいとしか言葉が出てこない」と話します。

仮設店舗には4つしかコンロがなく、メニューは5品に絞っていますが、要望に応じてメニューにない物でも材料があれば作ってくれます。

味付けが塩・こしょうのみのサーモンステーキは、今までに食べたことがないほどの厚みで食べ応えがあります。レモンを絞るとまた風味が変わり、タルタルソースと一緒に食べてもおいしく、いろんなバリエーションで楽しめます。

6時間煮込んだポーク・ブラックペッパー巻き・赤ワイン煮込みは豚肉にきれいなさしが入ったおつまみにぴったりの一品です。

サラダのドレッシング、野菜たっぷりの彩り豊かなスープも全て手作りです。

おしゃれなカップでおいしいコーヒーを

お酒好きの店主はソースに合うリキュールを使って、一味違った旨みを出し、砂糖も食材によって使い分けています。コーヒー好きということもあり、いろいろなメーカーの豆をそろえ、素敵なカップでおいしいコーヒーもいただけます。自然のものをおいしく食べてもらうのが一番と、日々お客さんの反応をみながら味の研究を続けています。

釜石市大只越町1-49-1
青葉公園商店街A棟103
TEL 0193-22-0654
定休日　火曜
営業時間　11：00～18：00

書評

ハーバード白熱日本史教室

北川智子

韓国情勢が揺れています。国民総背番号制にしたばっかりに、個人の預貯金までが紛失して、再度IMFの管理下に入る寸前を日本の勝栄二郎事務次官兄弟が、日本人の消費税アップという強引策によって、スワップ協定の増額を前原、野田という親韓議員を利用して達成したわけです。そんな時たまたま偶然本屋で手にした出版されたばかり（2012年5月20日発行）の本。立ち読みしたら面白そうだったので購入しました。元々理系（数学と生命科学専攻）の日本女性が、留学先（カナダの州立ブリティッシュ・コロンビア大学）の日本史の専門家（教授）のアシスタントのアルバイトをしたことがきっかけで大学院では日本史を専攻しプリンストン大学で博士号を取得、ハーバード大学で学生に日本史を教えることになった―というお話です。ICT（IT）を駆使して、座学だけに頼らず、講義内容も工夫に工夫を重ねてハーバード大学生を虜にした講義の一端が紹介されています。サムライ中心の日本史をレディーサムライという女性の観点からの日本史を説いています。なでしこ日本がアメリカに惜敗して鬼畜米英を思う日本人がどこにいたでしょうか、女子バレーが韓国に勝って優越に浸る日本人がどこにいたでしょうか、みんな心から涙したのではないでしょうか？

8月22日財務省は、勝栄二郎事務次官（62）が退任し、後任に真砂（まなご）靖主計局長（58）を昇格させ、国税庁長官には古谷一之主税局長（57）が就任する等の人事を行った。消費税増税法案が今国会の最重要問題で、無事国会を通過するまでは財務省幹部人事が行えなかった。このタイミングでの幹部人事は、消費税増税を成就しお疲れさまということか。ラストサムライの勝海舟がまさか子孫が日本を窮地に立たせるとは思わなかったでしょうが、そんな失敗も、レディーサムライのなでしこが何とかしてくれるかな…淡い期待を持って紹介させていただきます。

（佐々木　博）

新潮新書　定価714円

理事会だより 7月

【日　時】2012年7月17日(火) 19：00～20：05

【場　所】ホテルルイズ盛岡

【出席者】役員、事務局併せて20名

1、2012年度6月期活動報告並びに2012年度7～8月期活動計画について承認された

2、被災会員の会費の免除期間を半年延長することを前提にアンケート調査を行うことが承認された