

第561号

主な記事

- ・75歳以上の高齢者の負担増加 (1面)
- ・医療接遇セミナー (1面)
- ・マイナカード介護の場に混乱 (2面)
- ・23年度診療科平均点数一覧 (2面)
- ・ヨイ歯デーテレホン相談 (3面)
- ・今後の指導計画について (4面)



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 小山田 榮 二

https://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。

収入に比例した負担強化へ
75歳以上の高齢者の負担増加
健康保険法など改正

健康保険法などの改正法案が、5月12日に参議院で可決、成立しました。これにより年金収入が年153万円を超える約4割の75歳以上の保険料が引き上げられるほか、現役世代も収入に比例した負担の仕組みが強化されます。

高齢者の負担は段階的に増える予定で、2024年度から年金収入211万円以上の人の保険料

が上がり、25年度には153万円を超える人も対象となります。また、政令の改正により、年収約1千万円超の高所得者の保険料上限額が現在の66万円から24年度には73万円に、25年度には80万円まで引き上げられます。このほか、年収400万円では1万4千円、年収200万円では3千9百円増加し、さらにこれに高齢化などに

よる医療費の自然増分も上乗せされます。高齢者の負担増とともに、所得が高い勤労者に保険料負担を強いる一方、国費は今回の法改正で910億円削減されます。

全体の制度改正で後期高齢者1人当たり平均で年5200円増加(2025年度)、高齢化に伴う保険料年4300円増(2024・25年度)の上乗せが予定されるた

め、1人当たり計1万円近い負担増となります。国費の投入は減らし、低年金・低所得者が多い後期高齢者に負担増を強い内容となっています。

目の前の患者さんに寄り添った対応を

医療接遇セミナーを実施



グループワークの様子

5月17日に盛岡市のアイーナで「身に付けた医療接遇〜患者さんへ選ばれる医院に〜」と題して医療接遇セミナーを開催しました。このセミナーは、主に新人スタッフ向けに行い、講師は企業人材育成トレーナーの嶋田佳子氏が務めました。

嶋田氏は接遇における医療人の心構えや、求められる能力について解説しました。不安や心配事を抱えた患者さんたちを相手とする医療の現場で求められるのは、親しみや安心感を与える印象や態度で、忙しさが患者さ

らんにや同僚に伝わると、声をかけにくくなるため、作業中でも、声をかけられた際にはいったんはしっかりと目を合わせるなど、アイコンタクトが信頼関係の構築につながると思われました。

さらに、新人スタッフのほう・れん・そう(報告・連絡・相談)がなぜ医療人の心構えにつながるのか説明しました。また、グループワークも行われ、各グループから1名が講師から伝えられた図形を、ジェスチャーを介さずに言葉だけで同じグループの人に伝えました。参加者は、グル

ープワークを通じて、相手に情報を正確に伝える難しさを身をもって学びました。参加者からも、「私の病院はご年配の方が多く受診されるため、声のかけ方、サポートの仕方を工夫しながら考えて対応していく必要があることがわかりました」、「患者さんがたくさん来院されて、焦ってしまふことがあり、その焦りも患者さんに伝わるのだと改めて感じました。まず目の前の患者さんに丁寧寄り添った対応をすることを徹底して意識していきたいと思いました」、「コロナ禍で新人研

修がなかったもので、こういった講習会に参加できてよかったです。仕事に慣れてくると、緊張感がなくなり、適当になりがちなので、新人の気持ちや忘れないでほう・れん・そう、聴く力、伝える力、支える力を大切にしていきたいと思いました。ありがとうございました。」と好評でした。

「歯を抜いてくれ」と言ってきた患者さんがいた。自分は生きていたくないので治療は望まない。でも痛いのは我慢できないので抜いてほしいとのことだった。

話を聞いているうちに、自分では死ねないから人を殺して死刑になりたいと言いつつ、どこか聞いた話だと思つた。彼が落ち着いてから承諾を得て、歯科治療を開始した。自分はどうなつてもいいと思つていたという彼の口の中は長年歯を磨いていないため悲惨な状態だった。次回通院して来たときはきちん

75歳以上の高齢者の社会保障の負担上限額

年収	23年度の保険料(年額)	増加分	25年度の保険料
1,100万円超	66万円	+13万円	80万円
400万円	20万5,600円	+1万4,000円	23万1,300円
200万円	8万2,100円	+3,900円	9万700円
80万円	1万4,300円	なし	1万5,100円

厚労省試算より

～総会のお知らせ～

2023年6月18日(日)

エスポワールいわて

(盛岡市中央通1丁目1-38)

総会 2F「大ホール」午後3:30～4:00

懇親会 3F「特別ホール」午後4:00～5:30

議事(予定)

1. 2022年度活動報告の件
2. 2022年度決算報告ならびに会計監査報告
3. 2023年度活動計画の件
4. 2023年度予算の決定の件

会員の先生方に総会案内はがきをお送りしております。6月9日までにポストにご投函をお願いします。

減のひびき

「歯を抜いてくれ」と言ってきた患者さんがいた。自分は生きていたくないので治療は望まない。でも痛いのは我慢できないので抜いてほしいとのことだった。

話を聞いているうちに、自分では死ねないから人を殺して死刑になりたいと言いつつ、どこか聞いた話だと思つた。彼が落ち着いてから承諾を得て、歯科治療を開始した。自分はどうなつてもいいと思つていたという彼の口の中は長年歯を磨いていないため悲惨な状態だった。次回通院して来たときはきちん

さがその非行の根底にあるというところだった。題名にひかれてそのま

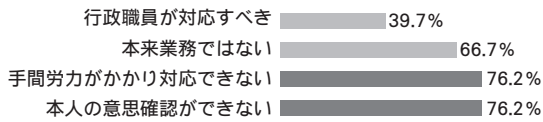
23年度 診療科別平均点数一覧

東北厚生局のホームページに4月28日、診療科別平均点数一覧表が掲載されましたので、県内の平均点数一覧表をお知らせします。

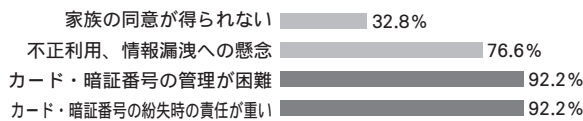
2023年度 診療科別平均点数一覧表(岩手県)(点)

類型区分		平均点数 (医療保険一般分+後期高齢者分)
病院(入院)	一般病院	52,946
	精神病院	38,842
	臨床研修等 指定病院	65,183
	診療所(入院外)	1,345
診療所(入院外)	内科(人工透析有)	5,193
	内科(人工透析無在宅有)	1,425
	内科(人工透析無在宅無)	1,146
	精神・神経科	1,016
	小児科	1,090
	外科	1,363
	整形外科	1,092
	皮膚科	746
	泌尿器科	1,181
	産婦人科	1,195
	眼科	827
	耳鼻咽喉科	701
	歯科(入院外)	病院・診療所

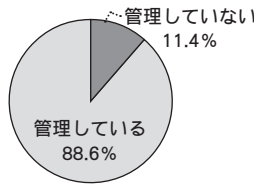
マイナカード(代理)申請に対応できない理由



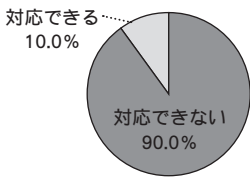
マイナカードを管理できない理由



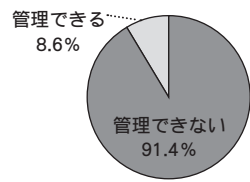
利用者の保険証を管理しているか



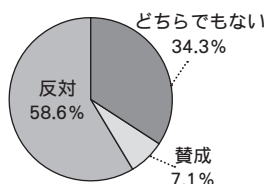
利用者・入所者のマイナカード(代理)申請に対応できるか



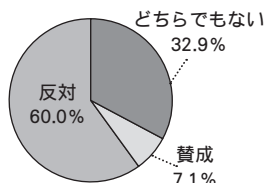
利用者・入所者のマイナカード(暗証番号を含む)を管理できるか



保険証の廃止について



介護保険被保険者証の廃止について



マイナカード介護の場に混乱

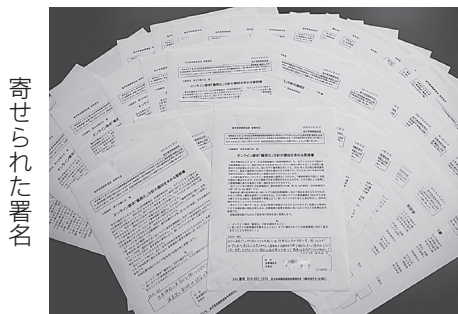
県内の特別養護老人ホームや老人保健施設等

健康保険証を廃止しマイナカードと一体化する法案が提出され、4月25日に特別委員会では13時間程の審議で採決された。27日に衆議院本会議で採決されました。全国保険医団体連合会では、「保険証の廃止は要介護高齢者などマイナカードの取得・利用・管理が困難な方に重大な影響をもたらすことが強く懸念されています。」

「調査は3月24日から4月10日に全国の特別養護老人ホームや老人保健施設等を対象に実施され、岩手県内では回答のあった70施設のうち、88.6%の施設で入所者の健康保険証を管理しており、

約90.0%の施設で利用者や入所者のマイナカードの申請(代理)の対応ができないとしたほか、約91.4%の施設で利用者や入所者のマイナカードを管理できないと回答しています。マイナカード申請に対応できない理由として、「本人の意思確認ができない」、「手間や労力がかかり対応できない」などが挙げられました。

また、マイナカードを管理できない理由として、「行政職員が対応すべき本来業務ではない」、「手間や労力がかかり対応できない」、「本人の意思確認ができない」などが挙げられました。



寄せられた署名

厚労省は、3月下旬、社会保障審議会に光ディスク等で請求する医療機

オンライン請求「義務化」で閉院加速

地域医療を守れ

厚労省は、3月下旬、社会保障審議会に光ディスク等で請求する医療機

求「義務化」方針の撤回を求める要請書への署名をFAX登録会員に依頼していただきました。今回いただいた署名には、「カードの再発行に時間がかかる状態では、保険証の方が安全です。弱い人たちがカードを持ち、使えらるとは思えません(障害者や高齢者や幼児)。権利を失う差別化となってしまう」と、「全く近頃のIT化強制で閉院する

ところもある様で、心が痛みます。私も不得意でこの先不安です。すべての人のマイナンバーカードを保険証にするなど暴挙としか言い様がありません」、「ハード面、ソフト面を整えるのに多額な金額を要するに乱暴に『義務』と一方的に言われることに抵抗があります」、「閉院を考る医院が増えています。地域医療を守ってください」などの意見がつけられました。

今回、合計40筆の署名が集まりました。ご協力ありがとうございました。

岩手県 中小企業者等 事業継続緊急支援金のご案内

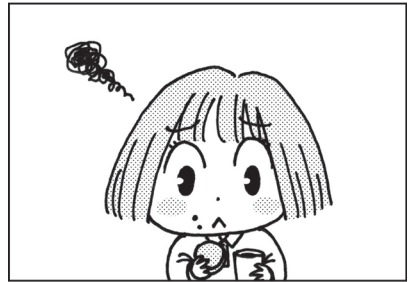
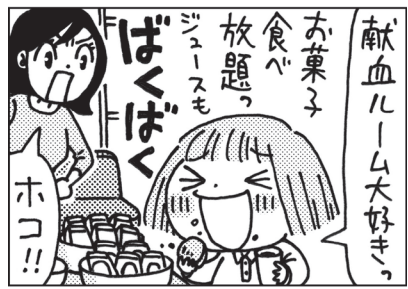
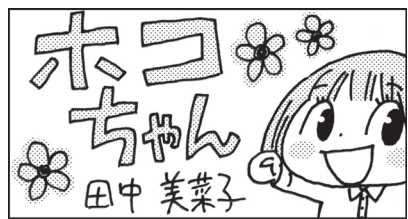
現在県は、新型コロナウイルス感染症の影響による売上減少に加え、エネルギー類の価格高騰の影響を受けている県内の中小企業等に支援をしています。対象業種に医療業もあり、個人事業主の方、医療法人も要件が該当すれば支給対象となります。

- ◆支給額
法人等 15万円 個人事業者 7.5万円
※事業者単位での支給(1回のみ)
 - ◆申請期間
2023年3月20日～2023年6月20日(火)まで ※当日消印有効
 - ◆支給要件
①2022年10月～2023年3月までの期間のうち、いずれか1ヵ月の売上が2019年10月～2022年3月までの任意の年の同月比で20%以上減少
②売上が20%以上減少した月に、事業のために支払ったエネルギー(実際に支払った月)の単価が前年同月の単価と比較して増加している
③申請時点で事業を営んでおり、今後の事業継続の意思がある
 - ◆対象者
県内に本店所在地(個人の場合は住所)がある中小企業者等
- 詳細はホームページをご覧ください(申請書は各商工会議所のホームページに掲載)。https://iwate-shien-r5.com/
コールセンター TEL 050-3646-9151
受付時間 9:30～17:00(土日祝日除く)

上記申請者で盛岡商工会議所が申請先となる事業者に対し、盛岡市は、法人に対し5万円、個人に2.5万円の上乗せ措置を行っています。こちらは上記申請を行うと自動的に上乗せとなります。該当する医療機関はぜひ申請をご確認ください。

お口の健康 じっくり相談

ヨイ歯デーテレホン相談を開催



4月18日「ヨイ歯の日」に、ヨイ歯デーテレホン相談を実施しました。今回は6件の相談が寄せられ、特に女性の高齢者からの相談が多くありました。

有病者の歯科治療に関する相談が最も多く、次いで顎関節症、口腔乾燥症、義歯などについての相談が寄せられました。



テレホン相談に応じる当会役員

ジャーナリストの荻原博子氏。保険証廃止とマイナンバーカードとの紐づけに反対し、意見を述べた。



また、その他にも、歯ぎしり、歯周病や歯石の除去、腫瘍、保険診療・料金などについての相談もありました。ほとんどの相談者が、かかりつけ医に遠慮して相談できていないように見受けられました。

近年は相談内容が複雑化・深刻化している傾向にあり、1件の相談に要する時間が長くなってきました。本テレホン相談は、歯科医院や歯科医師、治療に対する苦情を受け付けるといってではなく、相談を通じてお口の健康や歯科医療に対する理解を深めてもらうこと、相談内容にじっくり耳を傾けることにより患者さんの不安を取り除き、歯科医院への受診を後押しすることを目的としており、今回のテレホン相談では、その目的を概ね達成することができました。

マイナ保険証で崩される健康保険制度 保険証廃止撤回を求める国会内集会開催

4月27日、保団連主催で保険証廃止の法案撤回を求める国会内集会が、衆議院会館で開催されました。集会では、与野党の国会議員のほか、認知症の人と家族の会代表理事の鈴木森夫氏や特別養護老人ホーム原谷こぶしの里施設長の介山篤氏が発言しました。また、ジャーナリストの荻原博子氏も参加し、マイナンバーカードのセキュリティ上の問題や運用上の問題を、IT先進国であるシンガポールで起きた情報漏洩やメディアで報じられたブーチン氏の健康不安説などの事例を交えて述べました。

荻原氏は、「ブーチン氏の健康不安説がデータ流出を端緒に拡散したように、医療情報は需要が高く、高値で取引される。IT先進国のシンガポールですら首相含む150万人の医療情報流出が起きているのに、ITの発達が遅れている日本でも、安全性に欠けていて信用できず、情報を預けることなんてできない。マイナンバーカードを利用した手続きや作成手続きで窓口が混雑したが、マイナンバーカードは5年後に更新する必要があるので、5年後にまた混雑するのだろうか。また介護施設の入居者本人はマイナンバーカードを管理できず、ほかのだれかが管理する必要があるが、安全性はどうなるのか」と述べ、「日本が世界に誇る健康保険制度が崩れるかもしれない。何としても一元化を止めたい。最低限保険証はなくさないでほしい」と締めくくりました。集会の最後には参加者全員でポスターを掲げ、保険証廃止に反対する姿勢を示しました。

「ご協力ありがとうございました。4月に会員の先生方にお願ひしていただきました「健康保険証を廃止しないことを求める請願署名」に、127筆ご協力いただきました。ご協力ありがとうございました。」

常任理事会より4月2023年4月20日(木) 19:30~21:07

- 1、2023年3月期活動報告並びに2023年4、5月期活動計画等が承認された
- 2、オンライン資格確認義務化撤回を求める署名の実施が承認された
- 3、事務局員の諸手当の改正が承認された
- 4、講演会の企画が承認された
- 5、アンケートのプレスリリースの実施とその日程が決定・承認された

新規個別指導における指摘事項

当会が東北厚生局に情報開示をして得られた資料のうち、新規個別指導における主な指摘事項（一部）をお伝えします。

医科

◆医学管理等

特定疾患療養管理料について、次の不適切な例が認められたので改めること

治療計画に基づく服薬、運動、栄養等の療養上の管理内容の要点について診療録への記載が不十分である

歯科

◆診療録等

- ① 診療録第1面（療担規則様式第一号（二）の1）の記載内容に次の例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること
部位について記載が誤っている
- ② 診療録第2面（療担規則様式第一号（二）の2）の記載内容に次の例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること
症状及び所見について記載が不十分である
- ③ 診療録の記載内容に次の例が認められたので、必要な事項を適切に記載すること
判読困難な記載がある

投稿募集

先生の“病気やケガのエピソード”を教えてください！

医師の不養生とよく言われますが、ケガや病気でお休みされた時のエピソードをお寄せください。

実際、患者の立場になってみてわかったなど、新聞やホームページにてご紹介させていただきます。

投稿いただける場合は、800字以内で当会までお送りください（匿名可）。採用された方には謝礼を進呈いたします。

FAX 019-651-7374
メール megumi@doc-net.or.jp



お詫びと訂正

岩手県保険医新聞 第560号（2023年5月5日号）1面トップ記事に、「調査では、現在、発熱外来をしている医療機関は約8割（50件）でした。」と記載しましたが、正しくは57件で、件数に誤りがありました。お詫びして訂正いたします。

今年度の指導計画について

～今年度も高点数による個別指導はなし～

指導の通知が来たら～個別指導の心得～(「個別指導対策の要点」より)

- 1、「通知」を確認して、すぐに保険医協会に連絡を
- 2、カルテ記載の整備、確認
- 3、X線など持参物の確認、整備
- 4、指導当日は「大丈夫」の気概で
- 5、必要なことはメモを取る
- 6、指導が終わったら、事後対策のために協会に報告を

当協会が情報開示請求していた指導に関する資料について、東北厚生局より開示されましたのでご案内します。

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、昨年度も高点数及び情報提供による個別指導は行われませんでした。新規開業を対象とした個別指導は行われました。

昨年度の新規個別指導の結果

	概ね妥当	経過観察	再指導	合計
医科	0	5 (2)	0	5 (2)
歯科	0	3 (2)	0	3 (2)

() は自主返還を求められた数

今年度の個別指導

東北厚生局岩手事務所によれば、今年度は医科について厚生労働省との共同指導が行われる予定ですが、件数については教えられないとのことでした。

また、新規開業を対象とする個別指導は今年度も行われる予定です。

今年度の集団的個別指導

今年度の集団的個別指導は、下表の通り病院5件、医科診療所18件、歯科32件が選定されています。

今年度は感染状況を見ながら集合形式により実施する予定です。また、今年度選定された医療機関は、指導大綱による基準に該当した場合は2年後の2025年度の高点数による個別指導に選定される予定ですが、実施に当たり来年度の状況を見極めたうえで判断するとしています。

指導について

○集団的個別指導

集団的個別指導(高点数の医療機関に対する指導)は、岩手県の診療科別の平均点数に対して、病院は1.1、診療所は1.2を掛けた「基準点数」を超え、かつ各診療科ごとの上位8%に入った医療機関が対象となります。しかし、前年度及び前々年度集団的個別指導または個別指導を受けた医療機関等は対象になりません。集団での講習会形式のみで、レセプトとの突合せは行いません。

なお、レセプトが月平均30件未満の医療機関は対象になりません。

○新規個別指導

新規開業後、概ね1年以内に実施されます。(移動や組織変更は対象外)

用意させられるものは、対象患者の初診時からのカルテ、看護記録、リハビリ関係、画像診断フィルムなど、材料や薬剤の購入・納入伝票(直近1年分程度)、請求書・領収書の控え、一部負担金徴収に係る帳簿または日計表等、薬剤情報提供にかかる文書、保険外負担一覧表、増減点通知に関する書類など多岐に渡ります。入院医療機関の場合は、入院計画書など入院関係の書類もあります。通知は、指導日の1ヵ月前に文書で通知されます。対象患者の指定は、指導日の1週間前に10名分をFAXで連絡されます。指導時間は1時間です。

対象月は連続する2ヵ月分で、カルテとレセプトの突き合わせが行われます。

○個別指導

選定対象となる医療機関は、審査機関や保険者、患者からの情報や、高点数などに基づいて選定されます。新規個別指導と同様の書類を用意させられ、実施方法も同様です。通知は新規個別指導と同じく、指導日の1ヵ月前に送付されます。対象患者の指定は、指導日の1週間前に20名分、前日に10名分、計30名分がFAXで指定されます。時間は、診療所2時間、病院は3時間です。

○指導結果について

概ね妥当…当該指導は終了
経過観察…レセプトによる経過観察が約半年～1年間行われる
再指導…約1年以内に再度「個別指導」を実施
自主返還…行政が不当と判断した項目について1年分の返還が求められる
(集団的個別指導は自主返還は求められません)

指導対策の留意点

指導内容に従うかどうかは保険医の任意

指導は健康保険法第73条に規定されている通り、拒否することはできないものと考えられます。しかし、行政手続法第32条では、指導内容に従うかどうかは保険医の任意であり、従わなかったことで不利益な扱いをしてはならないこととなっています。

弁護士の帯同は可能

指導当日の弁護士の帯同は可能です。その際は厚生局に対して、医療機関から〇〇弁護士が帯同の要請を受けましたという「委任状」の提出が必要です。委任状の提出は指導の時点で構いません。当協会の顧問弁護士の帯同を希望される際は、お早めに当協会へご相談下さい。(岩手県保険医協会 Tel 019-651-7341)

録音も可能

指導当日の録音も可能です。医療機関が録音をする場合は、行政側も録音するそうです。録音する際は、事前に当協会までご相談下さい。(岩手県保険医協会 Tel 019-651-7341)

弁護士の帯同、録音の効果

弁護士の帯同や録音は、①密室の中での指導において、恫喝的な指導がなくなり、懇切丁寧な指導がなされた。②医療機関が意見を言いやすくなった、などの効果を実証されています。

自主返還について

あくまでも自主的な返還であり強要されるものではありません。医療機関が自己点検の上、納得したものについて返還します。後難が心配されますが、行政手続法第32条には「行政指導に携わるものは、その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として不利益な取り扱いをしてはならない」とあります。

協会にご相談ください

個別指導の通知がありましたら、協会にご相談ください。(Tel 019-651-7341)

また、保険医への指導・監査について援助を行っている組織「指導・監査・処分取消訴訟支援ネット」のホームページもご活用ください。

なお、次の資料について送付を希望される際は、当協会まで連絡をお願いします。

- 1、昨年度の新規個別指導の指摘事項
- 2、類型区分(診療科)ごとの各医療機関の平均点数一覧(上位順)

選定対象保険医療機関等数一覧(集団的個別指導)

区分	保険医療機関等数	保険医療機関等数の8%…①	平均点数	基準点数	レセプト1件当たりの平均点数が県平均の一定割合を超える保険医療機関等数…①	①の機関数のうち②が廃止、辞退、取消である保険医療機関等数…②	①の機関数のうち前年度及び前々年度において集団的個別指導又は個別指導を受けた保険医療機関等数…③	①の機関数のうちレセプト未済である保険医療機関等数…④	①の機関数のうち前年度に新規個別指導を予定している保険医療機関等数…⑤	①の機関数のうち前年度に個別指導(集団的個別指導以外)を予定している保険医療機関等数…⑥	①の機関数のうち新型コロナウイルス対応で臨時的に開設した保険医療機関等数…⑦	①の機関数のうち②～⑦の理由により選定対象から除外し、選定候補となる保険医療機関等数…⑧	⑧で求めた数を記入する。ただし、保険医療機関等数の8%「①」を超えた場合は、「①」を記入する。	
病院	一般病院	64	52,946	58,241	19	0	10	0	0	0	0	9	5	
	精神病院	15	38,842	42,726	2	0	2	0	0	0	0	0	0	
	臨床研修指定病院等	13	65,183	71,701	2	0	2	0	0	0	0	0	0	
	病院計	92											5	
診療所	内科(透析有)	14	5,193	6,231	7	0	2	0	0	0	0	5	1	
	内科(透析無在宅有)	58	1,425	1,710	11	0	7	1	0	0	0	3	3	
	内科(透析無在宅無)	265	1,146	1,375	34	1	26	2	1	0	0	4	4	
	精神・神経科	31	1,016	1,219	5	0	4	0	0	0	0	1	1	
	小児科	43	1,090	1,308	7	0	4	0	1	0	0	2	2	
	外科	52	1,363	1,635	8	0	7	0	0	0	0	1	1	
	整形外科	59	1,092	1,310	10	1	4	0	2	0	0	3	3	
	皮膚科	29	746	895	3	0	3	0	0	0	0	0	0	
	泌尿器科	11	1,181	1,417	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
	産婦人科	28	1,195	1,434	2	0	2	0	0	0	0	0	0	
	眼科	54	827	992	8	0	6	0	0	0	0	2	2	
	耳鼻咽喉科	30	701	841	3	0	2	0	0	0	0	1	1	
		診療所計	674											18
		医科	766											23
	歯科	585	1,345	1,614	120	6	73	9	0	0	32	32		