

兵庫保険医新聞

第1904号

2019年3月15日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

今号の記事

- 政策解説① 「医療制度改悪を選挙の争点に」 2面
- 税経部より 職員のモチベーションアップ
～「年次有給休暇の確実な取得」義務化に対応して～ 7～6面
- 研究 臨床医学講座より 8面
面 日常診療で使える整形知識⑩

ラジオ関西番組出演 毎週水曜19時40分～

「医療知ろう!」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)

3月21日 一層深刻化する尼崎アスベスト被害

3月28日 医師の働き方改革

2・21国会要請行動

国保料引き下げで社会保障拡充を

国庫負担を増やして高すぎる国保料引き下げを――。2月21日に実施した国会要請行動で、「国民健康保険の改善」「消費税の10%増税を中止し、医療にゼロ税率導入」を求める要請を行った。兵庫県選出の国會議員では、盛山正仁衆議院議員(自民)、大門実紀史(共産)・山下芳生(共産)両参議院議員の3氏と面談した。兵庫県以外には、広田一衆議院議員(高知2区・社会保障を立て直す国民会議)、野田国義参議院議員(福岡・立憲)にも要請した。



盛山衆議院議員(①左)、大門参議院議員(②左)、山下参議院議員(③右)に要請を手渡し、国保への国庫負担を増やすよう要請した



協会は国民健康保険について、所得100万円未満が6割を占める中で、2019年度は国民健康保険料の大幅な引き上げが予想されるため、国庫負担増を要請した。国保の構造的矛盾は、低所得の加入者に対して、平等割、均等

割など、所得と関係なく一律に保険料を課していることだとし「応益割」の名による一律の保険料負担をやめるよう求めた。

また消費税について、医療経営に重大な影響をもたらす10%増税を中止し、医療非課

税を真に実現するため、保険診療にかかる消費税はゼロ%で課税して還付を受ける「ゼロ税率」を導入するよう強く求めた。

盛山議員は要請に対して、「国保の状況が大変なのは広田議員と野田議員にも要

請した。山下議員は「国保料については均等割という名の人頭払いをやめさせないといけない」などと応じた。

また消費税について、医療経営に重大な影響をもたらす10%増税を中止し、医療非課税を真に実現するため、保険診療にかかる消費税はゼロ%で課税して還付を受ける「ゼロ税率」を導入するよう強く求めた。

請書を手渡した。

国会内学習会

消費税は
いま上げるべきではない

当日昼には「消費税―いま上げるべきではない―国会内学習会が開かれ、醍醐聰東京大学名誉教授が講演した。

醍醐先生は、「消費税増税はなぜダメなのか」と題して、ポイント還元の問題点などを解説。特に企業間の取引にもポイントを付けるのはポイント詐欺の温床になると指摘した。また軽減税率導入にあたり、細かな条件を付けるため、混乱は必至とした。

そもそも諸外国の付加価値税と比較すると、標準税率では20%としているイギリスでは食料品はすべてゼロ、カナダ、オーストラリアもゼロ、ドイツは標準税率19%だが食料品は7%など、食料品に8%もの税率をかける国は日本以外にはないとし、日本の消費税と世界の付加価値税には、税率構造の違いがあると強調した。

東日本大震災8年

生活再建

長く困難な道のり

談話

理事長 西山 裕康



東日本大震災から8年が経過しました。地震、津

波、原発事故により、1万6千人もの尊い命が奪われ、行方不明の方々もまだ2500人以上です。震災関連連死者も3700人以上、原発関連連死者は1300人以上とも言われています。あらためて、被災者と

遺族の皆様は心より哀悼の意を表します。

自主避難者を含めると9万人以上の人々が依然として応急仮設住宅や避難先で、不自由な生活を強いられています。阪神・淡路大震災を経験した私たちにとって、その生活は想像に難くないでしょう。

東日本大震災は、戦後最大の犠牲者数をもたらした、原発事故としても世界史上に汚点を残す大災害であり、その復興の在り方もまた、世界が注目しているは

西宮・芦屋支部で被災地物産・物品展

買い物を通じて

被災地と交流の機会に

西宮・芦屋支部は2月23日、西宮市・広川内科クリニックで「第11回被災地交流/物産・物品展」を開催した。これは、東日本大震災と熊本地震といった震災被災地の特産品を地域住民へ販売して、交流を深めるために定期的に開催しているもの。今回も岩手県宮古市の「かけあしの会」が東北の物産品を販売したほか、熊本県南阿蘇村で採れた低農薬野菜などを販売し、買い物を通じて地域住民が被災地との交流を深めた(4面に詳細)。



来場者は被災地からの野菜等を購入し、交流を深めた

ずです。

一方で、被災した岩手、宮城、福島3県の市町村で、無形民俗文化財に指定された祭りの7割以上が復活したり、スポーツ競技用施設が完成したとの報道もあります。少しずつですが、かつての生活や仕事や人々の交流を取り戻しているだけだと願っています。

東日本大震災は、戦後最大の犠牲者数をもたらした、原発事故としても世界史上に汚点を残す大災害であり、その復興の在り方もまた、世界が注目しているは

東日本大震災は、戦後最大の犠牲者数をもたらした、原発事故としても世界史上に汚点を残す大災害であり、その復興の在り方もまた、世界が注目しているは

燭心

教育において学生との距離感に悩む教員は多い。優しくすると甘えるし厳しくすると反発からやる気をなくす。学生が悪いのではなく、どちらも教員側の教育力のなさが原因である。心理学で用いられるブーメラン効果とは、人を説得するつもりがかえって相手の強い抵抗や反発を招いてしまう現象のことをいう▼2月24日実施の「辺野古米軍基地建設の埋め立ての賛否を問う県民投票」(投票率52・5%)は、43万票を超える圧倒的な数の反対票が投じられ、県民の意思が明確に示された。にもかかわらず、政府は土砂投入を再開した。彼らの言い分はこうだ。「有権者の6割は反対していない、47・5%が棄権した、絶対得票率は37・6%にとどまる」。翻って、17・5%と6・6%。これらは2017年の衆院選(投票率53・7%)における有権者総数に対する自民党と公明党の得票率だ。合わせてもわずかに24%の絶対得票率で政権を運用する与党の言葉に説得力はない▼県民の反対の理由は明確だ。一つには住民の命を脅かす基地は沖縄にはもういないという県民の願い。第二には、これ以上の環境破壊は許さないという強い意思である。対して、賛成の理由はこれまで明確に示されたことはない。普天間の危険性除去は新基地建設の理由にはならず、他の道を示さずに「この道しかない」と繰り返すことは不誠実である。名護市長選後に菅官房長官が言い放った「選挙結果がすべて」の言葉は、ブーメランとなって政府に突き刺さる。(九)

インタビュー⑩(最終回)

もう一回り署名に協力を

三田市・中西歯科医院 中西 透先生

「みんなでストップ！患者負担増」署名への医療機関の取り組みを紹介するインタビュー。最終回の今回は三田市・中西歯科医院の中西透先生にお話を伺った。

署名用紙を受け取るとまず私とスタッフが署名し、そして出入りの業者の方にも協力をお願いしています。それか



「業者の方にも協力をお願いしました」と中西先生

ら受付に置いて、患者さんにも書いてもらっています。クイズチラシは受付に置くだけで応募が集まりますが、署名を自ら進んでしてくださる方は少ないので、スタッフから患者さんに一声かけることが重要だと感じています。

今検討されている政府の負担増計画は、後期高齢者の自己負担割合を1割から2割へ

社会保障改悪 選挙後に先送り

2月15日、政府は健康保険法など8本の法律をまとめた医療・介護関連法改正案を国会に提出した。この法案には、マイナンバーカードに健

康保険証としての機能を持たせることや審査支払機関の機能強化などが盛り込まれたが、社会保障における患者、国民負担増は盛り込まれなかった。

これは、「春に統一地方選、夏に参院選を控えてお

その対象となる患者さん、つまり高血圧や糖尿病を患っている方が多いように思います。しかし、社会保障費削減により、診療報酬での十分な保障がないと、連携も難しいです。社会保障の充実こそ必要だと思います。

協会には7400人を超え

している。

選挙後に社会保障制度を改悪するのは政府与党の常套手段である。これまでも、70歳から74歳の高齢者の医療費窓口負担の1割から2割への

政府が進める患者負担増計画について、社会保障改悪と統一地方選、参議院選の関係について解説する。

政策解説⑦(最終回)

医療制度改悪を 選挙の争点に

表 政府・財務省が参院選後に狙う主な改悪メニュー

医 療	75歳以上(低所得者)の保険料の軽減特例を廃止
	「かかりつけ医普及」などを理由に受診時定額負担
	75歳以上の窓口負担を原則1割→2割
	75歳以上の窓口負担3割の対象者拡大
	金融資産の保有に応じて、75歳以上は患者負担増
	市販品類似薬の負担増や保険外し
	先発医薬品について後発医薬品の価格との差額は患者負担
介 護	経済性が悪い、財政影響が大きい高額な新薬・医療技術の保険外し
	国民健康保険料の大幅引き上げ(法定外繰入の解消)
	大企業・中堅企業サラリーマンの保険料引き上げ
	利用料3割負担の対象者拡大
	金融資産等の保有に応じた介護施設の利用料増
	ケアプラン作成の有料化
	介護施設の相部屋利用料の徴収拡大
	要介護1・2の生活援助サービスなどの保険外し(市町村裁量の事業に移行)

への影響を考慮したものである。

実際、昨年12月10日に開催された経済財政諮問会議後の記者会見で、茂木敏充内閣府特命担当大臣は「給付と負担の見直しを含めた医療の問題、さらには年金の問題も含めた社会保障全体の改革を来年の夏以降、本格的に議論していく」と

保障に関する政府の議論はほとん

選挙の争点に

選挙は患者・医療者の未来を左右するもの

新規開業、開業予定の先生方へ 6カ月指導対策は万全ですか？

新規開業医研究会

日時 4月21日(日) 10時~17時 会場 協会6階会議室
参加費 5000円(昼食・資料代含む)
テーマ 新規個別指導対策、保険診療と保険請求の要点、新規開業に必要な税務対策、開業時の労務
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

「みんなでストップ！患者負担増」署名

3月末までにご返送を

医療における患者窓口負担増計画を、患者さんと共に、みんなでストップさせましょう。

ぜひ最後まで署名にご協力いただきとともに、お手元に署名が残っている先生は協会までご返送ください。

3/12 現在 2万368筆

お問い合わせは、☎078-393-1807まで



署名用紙

理事会 スポット

◇出席 21人
◇情勢 厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会・医師需給分科会は、2次医療圏単位で定める医師少数区域と、都道府県単位の医師少数3次医療圏について、偏在指標の基準値を「下位33・3%」にすることを了承した。

◇医療運動対策 辺野古新基地建設の賛否を問う県民投票にあたっての沖縄協会からの要請に対し、①役員5人と事務局員を派遣すること、②前回の沖縄知事選挙同様、協会から10万円を募金として執行するとともに、兵庫保険医新聞で会員にも募金を呼びかけることが承認された。また、③「2019年さようなら原

会員計報

吉岡 正雄先生
西区 歯科
2月19日 享年69歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

負担増計画を 選挙の争点に

「みんなでストップ！患者負担増」署名は、政府が進める患者・国民負担増計画を国民の前に示し、選挙の争点とすることにも大いに役立つものである。

また医療政策における地方自治体の役割が非常に高まっている。県立病院の統廃合は

自治体の役割が非常に高まっている。県立病院の統廃合は

選挙は患者・医療者の未来を左右するもの

と参議院議員選挙は患者、国民だけでなく、医師・歯科医師にとっても、その未来を左



歯科医師

◇所在地 加古川市加古川町南備後22-1 船原歯科医院
◇条件 経験により優遇、出勤日数、時間相談可
◇委細面談の上 お問い合わせは、☎078-393-1809 事務局 前川まで

右する重要なものとなる。これらの選挙で、各党、各候補からさまざまな医療・社会保障政策が提案され、国民全体で社会保障充実のための議論が盛んになるよう、私たちも奮闘しよう。

発・核燃「3・11」青森集会」にあたっての青森協会からの要請について、協会として3万円の募金を執行することが承認された。

◇歯科部会 保団連近畿プロジェクト学習会「歯科医療制度の過去・いま・未来」(2/3)の概要が報告された。

◇九条の会・兵庫県医師の会 市民公開講演会講演録「憲法9条は世界遺産」保守本流「古賀誠さんが語る不戦と平和の誓い」パンフレットが完成したことが報告された。

◇共済部 グループ保険2018年度決算配当金が54%に確定したことが報告された。

◇共済の今日と未来を考える兵庫懇話会総会記念講演「貿易自由化と医療・保険・農業」(講師・鈴木宣弘東京大学教授)が開催された。

(2月9日 理事会より)

保団連近畿ブロック 総会・記念企画

兵庫の「指導の改善に関する
提言書」を紹介

保団連近畿ブロックは2月16日、2019年度総会を大阪市内で開催した。近畿各協会から70人が参加し、兵庫協会からは西山裕康理事長、武村義人・加藤擁一・宮武博明・川村雅之各副理事長が参加した。総会議事では2018年度活動報告および19年度活動計画を承認した。記念企画では「指導問題等学習交流会」と題し、各協会・弁護士からは神戸花くま法律事務所の小牧英夫弁護士が基調講演し、兵庫での状況を同事務所の野田倫子弁護士が報告した。田崎俊彦弁護士の報告を紹介する。

2月16日、保団連近畿ブロック総会の記念企画である「指導問題等学習交流会」が行われました。まず、小牧弁護士より、指導等、指導を巡る問題について、多角的な視点からの講演が行われました。

次に、滋賀、京都、奈良、和歌山、大阪の各府県の担当者より、各地での個別指導および弁護士帯同の実情について報告がありました。近年の傾向として、高圧的な指導は減ってきたこと、弁護士帯同



小牧弁護士が指導等を巡る法的な問題などについて講演

の際、席を後ろにするなどの措置もなくなってきたこと、保険医が録音することも認められることがほとんどとなっていることが報告されました。ただ、弁護士帯同や録音については周囲から説得を受けた保険医が予定していた帯同や録音を取りやめることも少なからずあるという問題も指摘されました。

兵庫からは、野田倫子弁護士が、保険診療法制研究会で作成した「保険医療機関等に対する指導の改善に関する提言」の内容について説明を行いました。

最後に、大阪の西晃弁護士より、大阪での近年の指導現場を踏まえた講演がありました。

【神戸花くま法律事務所 弁護士 田崎 俊彦】

薬科部研究会

日々の業務に生かせる
知識が得られた

薬科部は1月26日、協会会議室で「本年度は、AST元年」をテーマに研究会を開催。済生会兵庫県病院薬剤科長の竹村敏也先生が講演し、会員、薬剤師ら48人が参加した。北区・真星病院薬剤師の元持富見代氏の感想を紹介する。



竹村先生が薬剤耐性菌の問題について講演

最後に近年増加するPCPについて基礎から教えていただきました。AIDS、ステロイド・免疫抑制剤使用例、臓器移植後などがPCPのハイリスクであり近年発症は増加傾向にある。感染経路はヒト・ヒト感染、初期には風邪症状くらいしか

ロイド・免疫抑制剤使用例、臓器移植後などがPCPのハイリスクであり近年発症は増加傾向にある。感染経路はヒト・ヒト感染、初期には風邪症状くらいしか

新規開業医研究会

明日から役立つ

経営知識学ぶ

協会は1月27日、協会会議室で「新規開業医研究会」最終限知っておくべき指導対策、保険請求、税務経営の基礎知識を開催。綿谷茂樹理事（歯科）らを講師に11人が参加した。



綿谷理事らを講師に基本的な保険診療の実務などを学ぶ

（歯科）らを講師に11人が参加した。医科対象の会場では、綿谷理事が医療保険の基礎知識、保険診療の実務、カルテの記載などの基本的な実務を、自

保団連近畿ブロック 歯科学習会

歯科医療の危機突破へ
署名から取り組みたい

伊丹市・歯科 多田 和彦



宇佐美宏保団連歯科代表が歯科医療制度の過去、現在、未来について語った

「歯科医療制度の過去・いま・未来」と題する保団連近畿ブロック学習会に参加させていただきました。

歯科の保険医療制度における立ち位置についてあまり詳しくない自分としては、今回の話は衝撃的な内容でした。保険医療において歯科に対する比重大さは、思っていた以上に軽く、このままでは歯科医療は衰退の危機に直面すると思っていました。若い人が今後就きたいと思える

職業に「歯科医療従事者」が選ばれているのかどうかというところ、少し不安を覚えてしまう次第です。歯科は補綴物などの面からどうしても患者負担が増えないか、という声が多いにも関わらず受け入れてもらえないといった歯科医療の立ち位置は、現時点であまりいいとはいえません。それ故できれば目を向けないような問題ですが、目をそむけるわけにもいかないのがつらいところです。

自分ができることは、とても少ないと思いますが、国会要請行動の助力となるように保険で良い歯科の署名を集めるなど地道な運動から取り組んで行きたいと思っています。

ないがLDH、CRP上昇、特にβ-Dグルカンは補助診断に有用。治療第1選択はST合剤（重症であれば注射剤を選択する、薬疹発症の頻度が高いため症状を慎重に観察する）、第2選択薬ペンタミジン（有効性は高いが重篤な腎障害を起こすことがある）、第3選択薬アトバコン（第1、2と比して劣勢だが安全性高い、初期治療には使

身の日々の診療の中での経験談を交えながら説明。新規個別指導を受ける際のポイントに触れる中で「指導時は協会の積極利用を」と呼びかけた。歯科対象の会場では、直近に新規指導を終えた先生が具体的な経験を紹介した。

税務分野では大垣恵美税理士が、①医療所得の計算、②確定申告、③源泉徴収、④税務調査のポイント、⑤消費税

の項目毎に解説。大垣氏は保険診療の「非課税」とは、医療機関側に対し「仕入れ」に支払った消費税額を「損税」として負わせているいわば「二重非課税」であると指摘。輸入業者への「戻し税」のように、患者への転嫁ではなく、保険医協会・保団連が求めている「ゼロ税率」の実現の重要性を強調した。

労務分野では、松田力壮士が、「開業時の労務」と題して①労働基準法、②労働保険、③社会保険の項目毎に解説。スタッフなどのトラブルを避けるために、特に注意すべき時間外・休日労働、有給休暇について、労働契約の締結に際し、条件の明示をしなければならないとした。次回は4月21日に開催予定（2面に案内）。

クイズで考える日本の医療 2019春スタート!!

「消費税は医療や介護には
使われません！」

グッズをご注文ください



※クイズチラシグッズはお申し込みいただいた会員と「2018秋」にご応募いただいた会員の皆さんにお届けします。申込用紙は月刊保団連3月号に同封しています。ご注文は協会事務局 ☎ 078-393-1807、FAX 078-393-1820まで

北摂・丹波支部 カニツアー

感想文

カニづくしに大満足

北摂・丹波支部は1月19、20日にかけて、レクリエーション企画「カニツアー」を開催。医師・歯科医師、家族ら7人が参加した。小寺修先生の感想を紹介する。



(上)「はまや」での豪華なカニのフルコースに大満足
(下)「ふる里」ではヤマメの塩焼きや手打ちそばを堪能

の美味しさ、大満足！
2日目
は、「はまや」前で記念撮影後、
柴山漁港へ。生け簀で生きている元気なカニをゲット。
今シーズンは大漁だそう、心持ち安かった。

次は余部橋梁へ。旧鉄橋の橋脚が一部残っていてデカイけれど全体の高さに比べると、思ったよりは華奢に感じた。そしてエレベーターで40m上の空の駅へ。あいにくの小雨模様だったが、日本海のパノラマと余部橋梁の迫力に感激！

歯科部会

「子どもの歯科矯正に保険適用の拡充を求める」
請願署名にご協力ください

保団連から山梨県の「保険適用拡大を願う会」が取り組んでいる「子どもの歯科矯正に保険適用の拡充を求める請願署名」の案内を受けました。

「子どもの歯科矯正に保険を適用してください」という請願項目で、「子どもの歯並びについては、学校健診の必要治療項目にも入れられていることが多く、その中で、勧告を受けても経済的に困窮しているひとり親世帯や低所得世帯においては、保険適用に該当しない場合、矯正治療を断念しているのが現状」とし、「子育て支援の観点からも、子どもたちの適正な歯科矯正治療を可能にするため、保険適用に至らないケースにおいても、さらなる適用基準の見直しおよび拡充を求めて」います。

締め切りは4月末日で5月に国会に提出予定です。ご趣旨に賛同しご協力いただける会員には署名を送付いたします。

署名用紙のご注文、お問い合わせは、☎078-393-1809 歯科部会まで

共済部 ライフプランセミナー

片づけから始めるあったかい生前整理
～これからの人生をよりよく生きるために～

日時 4月20日(土) 14時～15時30分 会場 協会6階会議室
講師 一般社団法人生前整理普及協会生前整理アドバイザー認定指導員
北原 玲子氏

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

子どもの歯科矯正に保険適用の拡充を求める請願署名

氏名(フリガナ) 年齢 性別 住所 電話番号 署名欄

【印刷用紙】
子どもの歯科矯正に保険適用の拡充を求める請願署名

氏名	年齢	性別

〒100-0001 東京都千代田区千代田 1-1-1 日本郵政株式会社 郵便局

▲署名用紙

感想文

感染対策を徹底し地域の
医療安全に貢献したい

神戸支部 医療安全管理研修会

神戸支部は2月16日、協会会議室で医療安全管理研修会を開催。「外来における院内感染対策」をテーマに神戸医療センター呼吸器内科部長の土屋貴昭先生が講師を務め、49人が参加した。司会を務めた加茂統良先生の感想を紹介する。

去る2月16日、兵庫県保険医協会会議室にて神戸医療センターの土屋貴昭先生を招いて医療安全管理研修会が開催されました。私は未熟ながらも司会の大役を兼ねて受講させていただきました。



効果的な感染防止策を紹介する土屋先生

含有の不織布)を新たに常備すべく注文し、流し台にぶら下げていた布タオルをケース収納式のペーパータオルに取り替えました。

講演は、100人中99人が感染対策を講しても、一人が怠るとそこが感染の源となり院内感染を起してしまったため、医療機関に携わる全員が正しい感染予防策を理解することの大切さを説くことから始まりました。

そして、ウイルスから細菌、真菌に至るまで、効果的な感染予防策について具体的な実践的な環境整備や清掃方法、そして必要な用具や備品をその正しい使用方法とともにとても分かりやすく教えていただきました。

私が今まで行ってきた、誤

ったあるいは自己流の感染対策を反省すると同時に、院内に備品として置いている使い捨ての手袋やマスクの減りが早いと、それらの購入経費の増加ばかりが気になっていた心の狭い自分にも気付かせていただきました。

今回の講演の終了後、何度も使い回していた布製のフキンを廃止して、机や処置台の細菌除去に効果的と教えていただいた環境クロス(第四級アンモニウム塩と界面活性剤

西宮・芦屋支部 被災地物産・物品展

多くの人が訪れ
被災地と交流深める

(一面からのつづき)
西宮・芦屋支部が2月23日

に開催した「第11回被災地交流/物産・物品展」では、岩



多くの地域住民や患者が訪れ、買い物を楽しみながら交流を深めあった

寒さの残る中、蒸し牡蠣などの磯の香りに包まれた会場には多くの地域住民や患者が訪れ、交流を深めあいながら、それぞれが思い思いに物産品などの買い物を楽しみ、大いに盛り上がった。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業

M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
- 40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
- ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
- Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。
URL <http://e-mdc.jp/>
- ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

会
員
投
稿

ホイホイ漫画

長田区 ぽん太with T.T.

10連休 理事会欠席



（前号からのつづき）
自然湧出で湧出量126
ℓ/分、pHは7・4、泉
質はナトリウム・カルシウ

前田達生の
ほっこり
湯宿旅④



北海道・養老牛温泉の
湯宿だいいち

〒088-2684
北海道中標津郡中標津町養老牛518番地
電話：0153-78-2131
FAX：0153-78-2800
ホームページ：http://www.yoroushi.jp/
E-mail：daichi@yoroushi.jp

【西区 前田 達生】

北海道・^{ようろうし}養老牛温泉

湯宿だいいち
（下）

ム―塩化物・硫酸塩泉（中性低張性高温泉）（旧称・含石膏食塩泉、緩酸性低張高温泉）で6カ所の源泉をもち源泉温66・7℃だが水中を通して温度を調節し、天然温泉100%の掛け流しで塩素投入もなく人工温泉を含まず無色透明で無味無臭。

自然の真ん中にあり清流沿いの川との隔てがほとんどない広々とした岩造りの混浴露天風呂が有名であるが、他にも自然に積み上げられた岩風呂を含む女性用露天風呂4据、樹齢数百年のスプルスを削り出した丸太露天風呂や深さ30cm弱

の寝湯を含む男性用露天風呂6据、保湿度の高い木張り仕上げられた大浴場を含む青森のヒバを使用した男女別内湯（各3据）がある。天然木を用いた宿泊者専用風呂、川に面した個室の貸切り内湯風呂、御影石を温泉熱で熱する女性専用岩盤浴、室内に約80度の源泉を流し柔らかなミストを発生させた男女別サウナ（男女各2）など趣向が凝らされている。

中庭には野生のシマフクロウを餌づけするための生簀があり、天然記念物でアイヌの伝承で村護りの神であるコタンコロカムイが顕

歯科保険請求



〈高額療養費制度改定に伴う特記事項欄の記載〉

Q 1 2018年8月診療分から高額療養費制度の改定に伴い、原則70歳以上のレセプトの特記事項欄には所得区分に関する記載が必須となったが、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示されず、実際に持っているかどうか確認できない場合はどうするのか。

A 1 歯科診療所でも、原則70歳以上（本人・家族欄が「8高外1」「0高外7」）のレセプトには、高額療養に

該当しなくても、所得区分を特記事項欄に記載します。高齢受給者証または後期高齢者医療被保険者証のみで、「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示されず確認できない場合は、「26区ア」（現役並み・3割負担）か、「29区エ」（一般・1割または2割負担）のいずれかを記載してください。

◆『平成29年度個別指導（歯科）における 主な指摘事項』より抜粋②◆

※近畿厚生局HPに平成29年度分が掲載されていますのでご確認ください。

【診療録】

- 診療録第2面（療担規則様式第一号（二）の2）の記載内容が不備な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、所見、検査結果（電気的根管長測定検査、細菌簡易培養検査、歯周病検査、顎運動関連検査）、画像診断所見、医学管理等の内容、投薬内容、診療方針（訪問診療計画）、診療内容、診療月日、点数または部位について記載不備が認められた。
- 診療録の記載方法、記載内容に次の例が認められたので改めること。
①診療行為の手順と異なった記載、
②行間を空けた記載、③療法・処置欄への1行に対し複数行の記載、④判読

- 困難な記載、⑤欄外への記載、⑥独自の略称の使用、⑦現在使用されていない略称の使用、⑧鉛筆による記載、⑨二本線で抹消せず修正液（テープ）による訂正。
- 手書きで加筆する場合に、印字横の空欄に記載している例が認められたので、必要に応じて所見欄等を作成し、適切な内容記載を行うこと。
 - 電子機器で診療録を作成する場合に、手書きで加筆している例が多数認められたので、適切な記載（入力）を行うこと。
 - 略称を使用するに当たっては、「歯科の診療録及び診療報酬明細書に使用できる略称について（平成28年3月18日 保医発0318第5号）」を参照し適切に記載すること。
 - 診療録が散逸しないように適切に編綴すること。

兵庫保険医新聞

合本 2018年版ご案内

1年間の集大成。32号分約200面を網羅

○合本 7,000円（特別装丁〈レザークロス、雲クロス、貼り表紙金文字〉）
○CD-ROM縮刷版 1,000円（PDFデータを1枚のCD-ROMにまとめました）
※いずれも税・送料込み
ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

支部の催物案内

■北阪神支部■研究会
「患者さんの経済的負担軽減のために！
知って得する医療・福祉の役立つ制度」
日時 3月23日（土）15時～
会場 宝塚市商工会議所多目的ホール
講師 神戸女子大学講師 阿江善春先生

■淡路支部■よしもと観劇バスツアー
日時 4月7日（日）7時～
定員 35人
行き先 なんばグランド花月、あべのハルカスなど
参加費 大人14,000円
小学生以下12,000円

■神戸支部■研究会
「日常診療でよくみる
手の疾患について」
日時 4月20日（土）17時～
会場 協会5階会議室
講師 横浜労災病院副院長・運動器センター長 三上容司先生

■姫路・西播支部■医院経営研究会
「雇用法改正のポイント
～スタッフの有休消化は大丈夫？～」
日時 3月30日（土）14時30分～
会場 姫路市・しばさんびる602会議室
講師 特定社会保険労務士・産業カウンセラー 嶺山洋子先生

■北播支部■研究会
「認知総患者さんとの共生社会を目指して」
日時 4月13日（土）14時30分～
会場 小野市うるおい交流館 エクラ2階中会議室
講師 東京医療学院大学保健医療学部 リハビリテーション学科 上田諭教授

■神戸支部■研究会
「これからの時代の糖尿病治療（仮）」
日時 5月11日（土）17時～
会場 協会5階会議室
講師 国立国際医療研究センター病院 糖尿病内分泌代謝科診療科長 梶尾裕先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

事業の正常な運営を妨げる場合は、使用者には時季変更権の行使が認められています。年次有給休暇の権利の行使と事業運営との積極的な調整を普段から図っておきたいものです。年・月・週単位で比較的繁忙になるのはどの時期か説明を行っておくことが大切です。

また請求するのはいつまでなのか、職員全員で適切な方法と時期を確認しておくことがトラブルなくスムーズな運営のためにも必要です。

③ 個人別年次有給休暇取得計画表の作成を

各人の年次有給休暇の取得希望時季を聴取し、取得時季の調整、労使協定による年次有給休暇の計画的付与制度の活用提案など、可能な限り計画的に取り組むことが重要です。

- ※年次有給休暇の計画的付与とは
- イ) 労使協定で年次有給休暇を与える時季に関する定めをした場合に可能。
- ロ) 計画的付与の対象とし得るのは、年次有給休暇のうち5日を超える部分（繰り越し分含む）に限る。
- ハ) 付与方法としては、例えば事業場全体の休業による一斉付与、班別の交替制付与、年休計画表による個人別付与などが考えられます。

④ 休暇取得促進策

○1日単位の取得の阻害とならない範囲で、半日単位での年次有給休暇の利用は、職員、院長両方にメリットがあるのではないのでしょうか。人手不足の際に、可能なら午後からでも出勤してもらう等、非常に活用されています。

○繁忙期または患者が少なくなる時期がある場合は、積極的にその時期に個人別計画付与方式を導入しま

しょう。医院にとっては業務に支障をきたしませんし、職員からは長期休暇等がある子どもたちや家族と有意義な日を過ごせると歓迎されています。

○院長が学会で休診にする日などは、就業規則などで休日にするとの特約がない限り労働日です。よって、通常の業務はせず研修会や院内の整理整頓等に充てることもできますが、一斉付与方式で年次有給休暇を取得させることもできます。

○祝日などで診療日が少なくなる月は、時間給の職員は月例給与の総額が少なくなり、院長は心が痛むことがあります。また、なかなか取得しない職員もいます。誕生日等の記念日前後に取得する制度の活用など、医院の実態や職員のニーズに応じてさまざまな措置を講じたいものです。院長の主導のもと、取得率向上に向けた具体的な方策を話し合うようにしましょう。

年次有給休暇は発生要件を満たしていれば、パート職員も含め職員全員が取得することができます。働く側の職員も重視していますので、雇用管理の大きなポイントになるのではないのでしょうか。

Q5 退職することが明らかな職員にも年次有給休暇を与えなければなりませんか？

A5 雇い入れ日から起算して6カ月間継続勤務し、全所定労働日の8割以上出勤した職員に対して最低10日（週所定労働日数が5日以上または週所定労働時間が30時間以上の職員の付与日数の場合）を与えなければなりません。1年契約の職員で半年後に退職することが明らかな職員の場合であっても適用されます。法定の要件を満たした場合には残りの労働契約日数の長短に関わりなく、付与しなければなりません。

Q6 半日単位への分割は？ 望ましい半日単位とは

A6 行政解釈において「年次有給休暇は、一労働日を単位とするものであるから、それ以下に分割して与えることはできない」とされていますが、過去の労基法改正にともなって「年次有給休暇は、一労働日を単位とするものであるから、使用者は労働者に半日単位で付与する義務はない」に見直されました。即ち、労働者の請求に対して使用者はこれに応じて付与しなければならない義務はないが、半日単位で付与しても違反ではないということです。

半日単位の解釈で難しいのは、午前と午後の勤務時間が違う場合です。「一労働日」とは原則暦日計算によることとされていますが、「半日」とは暦日の半分、すなわち「午前と午後」と解するのが一般的と言えます。ただし、「所定労働時間の2分の1」といった時間単位の分割も、直ちに労基法違反とされることはないかとも思われますが、多少の時間の差よりも午前または午後をフルに休養に充てることのほうが制度の本旨にかなっているように思います。

Q7 欠勤した場合に年次有給休暇を充てる定めは？ 病欠への振替は？

A7 欠勤した職員で年次有給休暇が残っている場合に「欠勤に先んじ

て年次有給休暇を充てる」との定めを設けることはできません。年次有給休暇は、職員が具体的に時季を指定し、これに対して使用者が適法な時季変更権の行使をしない限り、その日が休暇日となります。使用者が職員の意思のいかんに関わらず、欠勤した日に年次有給休暇を与えることはできません。

一方、病気等の事由によって欠勤した後に、職員からその日を年次有給休暇に振り替えることの申し入れがあった場合、使用者がこれを拒否しても労基法違反にはなりません。振替を認めること自体は差し支えありません。このような取り扱いが制度として確立している場合には、就業規則に規定することが必要です。

Q8 午前中だけのパート職員（所定労働時間3時間で週5日勤務）の年休は？

A8 年次有給休暇の権利の発生要件は、①6カ月間の継続勤務すること、②全労働日の8割以上出勤することです。この要件を満たした場合、使用者は継続または分割した10労働日の有給休暇を与えなければならないことになっています。

たとえ1日3時間しか勤務しない職員でも週5日労働しているのであれば通常の職員と同様の日数を付与しなければなりません。

融資部より 京都銀行提携融資制度

延長しました！
2020年3月末まで！

特別金利キャンペーン実施中！

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンの申込締切が2020年3月末までに延長されました。通常より年0.4%優遇金利となります。**借り換えも可能、手数料も通常より優遇**していますので、ぜひご利用ください。

2019年3月1日現在

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% ➡ 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% ➡ 0.675%	1 億3000万円
新規開業資金	1.275% ➡ 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% ➡ 0.875%	3000万円

※1000万円までは原則、担保不要
※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
※診療報酬振込口座の社保・国保いづれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください。 ☎078—393—1805 融資部まで

『歯科診断力』スキルアップセミナー

日常診療における正確な診断の重要性

日 時 4月20日(土) 19時～ 会 場 姫路・じばさんびる501会議室
講 師 姫路赤十字病院 歯科 歯科口腔外科 藤原成祥先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078—393—1809まで

※1月からの制度改善でもっとよくなりました！
改善① 最高保障額を6000万円に引き上げました
改善② 保険料を平均20%引き下げました

グループ保険

毎年高配当を維持 **今年は54%の配当予定！**／最高6000万円の高額保障、配偶者も1000万円セット加入／医師による診査なし／最長75歳まで保障

最高保障額 **1 億2000万円に！**

協会グループ保険 **6000万円** + 新グループ保険 **6000万円**

※4月からの制度改善でさらによくなります！

改善① 最高保障額を6000万円に引き上げます
改善② 掛金をさらに引き下げます

新グループ保険

掛金負担なしで先進医療保険の加入OK！
配偶者セット加入は最高3000万円／掛金は協会グループ保険より低廉／こども加入特約あり／1年毎に剰余金が生じた場合、配当金あり

積立金総額1兆2千億円
中長期の資産運用にお勧めします

保険医年金

年金保険なのに自在性が魅力！
1口単位で解約・中断・再開が可能／事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで)／受取方法は受給時に選択／万一の時はご遺族に全額給付
「月払」1万円～30万円・「一時払」50万円～2000万円

予定利率 **1.259%** ※2017年度は上乗せ配当と合わせて配当率は1.356%でした

兵庫県保険医協会の会員・従業員だけが加入できる積立年金保険

積立年金 DefL デフェル

「一時払」は毎回1億円まで預入OK！
個人年金保険料控除が使える個年型と自在性の一般型／必要時は1万円単位で払い出し可能
「月払」5,000円～・「一時払」10万円～1億円

予定利率 **1.289%** ※2017年度は上乗せ配当と合わせて配当率は1.467%でした

自動車保険・火災保険の団体割引、医療保険・ガン保険もお問い合わせください。

病気やケガによる休業の備えに、協会が一番にお奨めします

休業保障制度

割安な掛金が満期まで上がりません／最長75歳まで、730日の充実保障／掛け捨てではありません／弔慰・高度障害給付あり／自宅療養、代診をおいても給付／うつ病等の精神疾患、認知症も給付／他制度の給付に関係なくお支払い

「休業保障制度」の上乗せ補償に！

所得補償保険

医療機関のスタッフも加入OK／入院は1日目～、自宅療養は5日目～補償／再発の場合も含めて通算1000日まで補償／うつ病等の精神疾患、認知症も補償／代診をおいてもお支払い／連続休業は最長2年補償

医事紛争の備えは必須です

医師賠償責任保険

院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、応急手当の費用等

春の共済制度普及 4月1日開始！

お問合せは共済部まで ☎078—393—1805

臨床医学講座

より

(前号からのつづき)

上腕骨外科頸骨折

老人で多い。上腕骨の頸部は解剖頸といわれるが、骨折はここより少し下の部分で起こりやすい。この折れやすい所を外科頸という(図1)。

(小児) 上腕骨顆上骨折

子どもが肘を伸ばして手を地面についてこの骨折が起こることが多い。子どもの場合、肘が過伸展するため肘頭が上腕骨顆上部に衝突し骨折が起こる(図2)。これを伸展型骨折という。

肘を曲げて転落し肘をついてここが折れることもありこれを屈曲型骨折という。ほとんどは伸展型骨折である。

上腕骨顆上骨折では特に上腕動脈が骨折部で障害されることがあり手への血流が無くなり筋肉が壊死してフォルクマン拘縮と言われる手の拘縮を起こすことがある(図2)。小児の肘の骨折はこのように大変危険なことがあり要注意である。骨折後痛みが非常に強い場合、血流障害を考え注意深い観察が必要である。指の動き、指や爪の色を良く観察せよ。

上腕骨外側上顆炎(テニス肘)

肘は手をおろして手の平を前に向けたとき肘の内を内側とし、外を外側とする。外側の上腕骨外側上顆に手首を上に向げたり(背屈:テニスのバックハンド)手首を外に回転(回外:パチンコの操作)させたりする筋肉が付着する(図3)。このような動作のやりすぎで肘の外側が痛くなる。

上腕骨内側上顆炎(野球肘)

手の平を下に曲げ(掌屈)たり手首を内側に回転(回内)する時に使う筋肉は肘の内側に付着する(図4)。このやりすぎで肘の内側が痛くなる。また投球動作の加速期に肘の外側に骨と骨がぶつかりあう力が働き上腕骨小頭の離断性骨軟骨炎を起こして骨片が遊離(関節ねずみ)することもある。

肘内障

幼児が強く手を引っ張られた時、肘の橈骨小頭が輪状靱帯から抜けかかる状態(図5)。整復方法は肘を屈曲しつつ回外する(盆踊りのように手の平を顔に向ける)。これでだめなら肘を屈曲しつつ手を回内する。もし幼児が転んで肘を動かさなくなった時は肘内障でなく上腕骨顆上骨折の可能性があり、このような操作をしてはならない。肘内障を疑うのはあくまでも手を引っ張られた時である。

橈骨遠位端骨折

小児と老人で多い骨折である。手をついて起こるが手の平を地面について骨折の遠位側が手の甲側にずれる場合をコレス骨折という。手の甲

日常診療で使える整形知識^⑬

整形外科的外傷学各論 ⑦

静岡県・西伊豆健育会病院 院長 仲田 和正先生講演

を地面に着いて遠位が手の平側にずれる場合をスミス骨折という。(カラス(コレス)は上に、鍛冶屋(スミス)は下に。と覚える)コレス骨折の場合、横から見るとちょうど、フォークのような変形が起こり一見して明らかである(フォーク状変形、図6)。

整復法:筆者は術者の足底を患者の上腕の上に乗せ、肘を屈曲して術者の両手で手を天井方向に全力で引っ張りあげる。手を掌屈・尺屈位に持ってくる。この位置でギプスを巻く。

突き指

突き指と一口に言ってもいろいろある。突き指というとやたら指を引っ張る者がいるが引っ張って治せるのは脱臼だけである(図7)。

2〜3週間固定する場合は、遠位指関節(DIP)は伸展位、近位指関節(PIP)は伸展位、中手指関節(MP)は屈曲位でよい(図8)。これは手が腫れると、この位置と逆にDIP屈曲、PIP屈曲、MP伸展して拘縮しやすいからである(図8)。またMPの側副靱帯は屈曲で一番長くなり伸展で短縮する。だから伸展位で固定すると靱帯が短縮したままで拘縮することがあり、屈曲できなくなる。

熱傷

分類

1度から3度に分類する。

1度(EB:epidermal burn)
発赤と疼痛だけのもの。放置しても2〜3日で痛みはなくなり数日で治る。

2度a浅在性熱傷(SDB:superficial dermal burn)
水疱を形成するもので水疱の底がピンク色で痛い。

熱傷治療の最大の目標は感染を起こさないことである。水疱が破れていなければ感染は起こさないののでできるだけこれを温存する。約10日から2週間で水疱の下で表皮ができる。水疱が破れている場合は軟膏や被覆剤でおおったりさまざまな方法がある。範囲が広いと蛋白を伴った大量の浸出液が出るためショックを起こし危険である。

2度b深在性熱傷(DDB:deep dermal burn)
水疱を形成するがその底が白くあまり痛くない。表皮化に1カ月かかる。

3度熱傷(DB:deep burn)
皮膚全層は壊死になり黒褐色、黄褐色。神経が破壊されているためほとんど無痛。

熱傷深度の判定は救急では難しい。深さの異なる創が混在しているのが普通であるしまた創が典型的でないことも多いからである。3日か

図1 外科頸で骨折しやすい

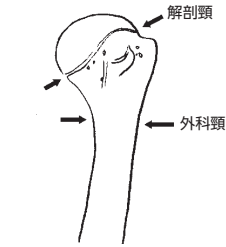


図2 上腕骨顆上骨折で注意すべき動脈の障害

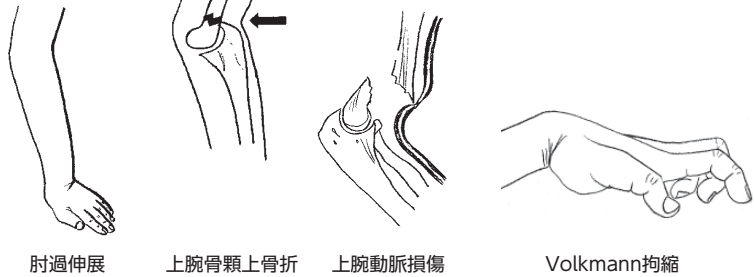


図3 上腕骨外側上顆炎では肘の外側が痛くなる

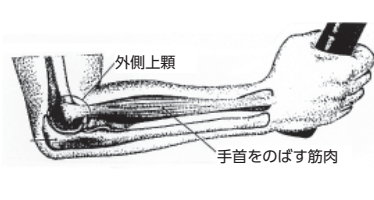


図4 上腕骨内側上顆炎では肘の内側が痛くなる

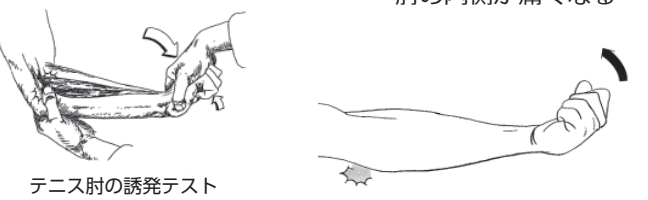
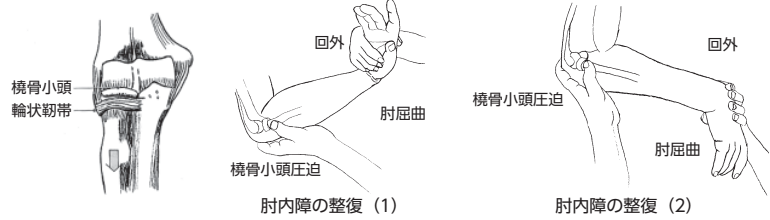


図5 手を強く引っ張られた時は肘内障を疑う



ら5日経ってから判定すればよい。

面積(図9)

熱傷面積は大人は9の法則で判定。乳幼児では5の法則を使うこともある。患者の手の平がだいたい1%とおぼえておこう(自分の手の平ではない!)

小児で20%の熱傷で死亡率5%、90%熱傷で死亡率90%である。

緊急処置

水道水による冷却で十分である。70度以上の湯がかかると1〜2秒で深い熱傷になる。45度位でも6時間も作用すると深い熱傷になる(低温やけど)。

湯がかかって服を脱いだりしているとその間に深い熱傷になってしまう。また服を脱いでいると水疱が破れやすい。だからただちに服の上から水道水をかけよ。氷水だと冷たすぎて凍傷を起こし却って皮膚破壊の深度を深くしてしまう。脱衣は無理に行うな。

熱傷の厚さは1〜2mmなので冷却時間は最大1分でよい。それ以上の長時間の冷却は低体温とショックを引き起こす。冷却の後は清潔で乾いたシーツや毛布で患者の保温に努める。

熱傷患者は重傷者であっても受傷直後は元気であり歩いて来たりする。しかし数時間後には体液の体外流出のためショックが始まり死亡したりする。最初の元気にだまされぬこと。また気道熱傷に注意せよ。炎を吸い込んだ場合におこり受傷後4時間から24時間で喉頭の浮腫が発生し呼吸困難を起こすことがある。鼻毛が焦げていたり痰にすすが混じったり声がかすれていたり、顔面に

図6 コレス骨折ではフォーク状変形が見られる



図7 突き指の種類

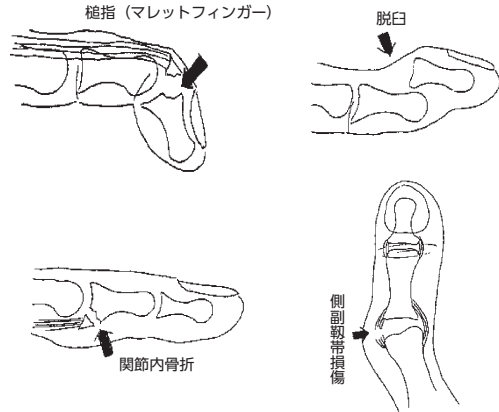


図8 中手指関節(MP)は屈曲位で固定する

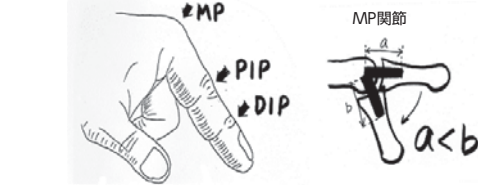
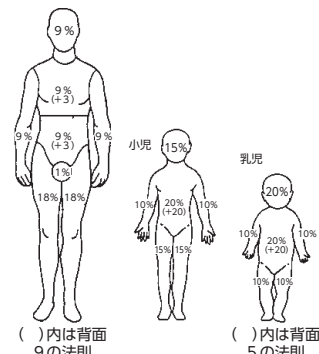


図9 熱傷面積の目安



熱傷がある時は要注意である。(つづく)