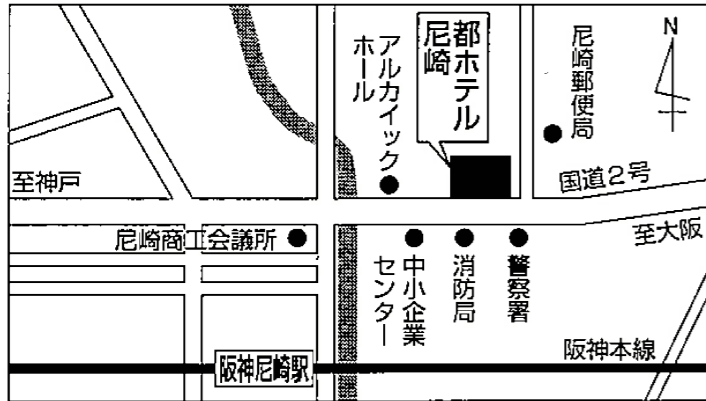


— 2020年診療報酬改定研究会日程(尼崎会場) —

- 【医科】 3月27日(金) 14時～16時 都ホテル尼崎(旧:都ホテルニューアルカイク) 3階「鳳凰北中の間」
- 【歯科】 3月22日(日) 14時30分～ 都ホテル尼崎(旧:都ホテルニューアルカイク) 2階「あやめの間」



※阪神尼崎駅より徒歩6分

後日送付の案内ハガキと引き換えに会場で研究会資料(医科『点数表改定のポイント』、歯科『2020年改定の要点と解説』)を1部無料でお渡しします。案内ハガキを忘れずに持参ください。追加は1部医科2,000円、歯科1,000円です。同資料は各医療機関宛に別途1部お送りします(無料)。

協会はホームページで行事のご案内や研究会の抄録、県下各地の活動やニュースなど多彩な情報を発信しています。

診療報酬改訂の特設サイトも設置し、最新情報をいち早くお知らせしています。また、Q&Aの掲載やWebでの改訂に関する問い合わせもご利用いただけます。ぜひご利用ください。

<http://www.hhk.jp/katei2020/>



第554回幹事会だより

2月21日(金) 於:じゅん亭

- 尼崎支部の会員数
2/21現在 医科377人、歯科166人
- 医療をめぐる情勢と運動対策
医療情勢、地域医療を考える懇談会まとめ、市議会請願、職員接遇研修会、当面の支部企画、組織拡大などについて討議、意見交換した。
- 次回日程
3/13日(金) 20:00～

兵庫県保険医協会 尼崎支部ニュース

409号
2020年3月5日付

〒660-0055 尼崎市稲葉元町2-11-10 八木クリニック
兵庫県保険医協会尼崎支部 TEL06-6417-6600 FAX06-6417-6011

第36回地域医療を考える懇談会

受療権を脅かす指導許さない



会場では活発にディスカッションが行われた



基調報告をする綿谷茂樹先生

尼崎市からの生活保護の個別指導で「多額の自主返還を迫られた」「高圧的な指導が行われた」との声が、一昨年より協会へ寄せられている。これを受けて尼崎支部は協会地域医療部と共催で2月1日、第36回地域医療を考える懇談会「生活保護医療の現状と課題～尼崎市による個別指導問題もふまえて」を尼崎市中小企業センターで開催。地域の病院、診療所などから医師・歯科医師、スタッフら60人が参加した。報告者から、指導の問題点や、背景にある生活保護医療抑制という行政の姿勢が指摘され、指導改善の取り組みの継続を確認しあった。

2018年以降、生活保護指定医療機関に対する尼崎市の個別指導が急増。5年に遡り診療報酬の返還を迫られたことや、医師の医学的判断に踏み込むような指導が行われたこと等多数の問題点について、協会はこれまで市や厚生労働省へ、指導の問題点を明らかにするとともに改善を要請し、市に法的解釈の誤りを認めさせるなども実現してきた。

懇談会では、はらクリニック院長の原秀憲先生、指導を受けた尼崎医療生協潮江診療所所長の船越正信先生とひまわり医療生協田島診療所所長の三橋徹先生、尼崎医療生協病院のソーシャルワーカーの山上育子氏が話題提供。協会地域医療部長・尼崎支部副支部長の綿谷茂樹先生が司会と基調報告を務めた。

(2面につづく)

(1面のつづき)

医療の必要性を訴えて



原秀憲先生(はらクリニック院長)

原先生は「個別指導の実際—立ち会い医師の立場から」をテーマに、個別指導の流れや主な指摘事項について報告。指導の際には訪問診療等の医療の必要性を医師がしっかり訴えること、日頃から診療録の記載通知を守り指導に備えることの重要性を強調した。

患者の受療権を守ろう



山上育子氏(尼崎医療生協病院
ソーシャルワーカー)

山上氏は、患者には「いつでも必要かつ十分な医療サービスを、人としてふさわしいやり方で受ける権利(=受療権)」があると強調。医師が通院困難と判断した患者でも市のケー

スワーカーが訪問診療を不許可としたり、医師に相談せずに患者に「頻回受診」を控えるよう指導した事例を紹介し、受給者の受療権が脅かされていると訴えた。

査定ありき 問題点だらけの指導



船越正信先生(潮江診療所所長)

船越先生は、当初個別指導が「検査(健康保険法上の『監査』に該当)」の形で行われたと報告。市の実施通知の根拠条文にも、「第54条(検査の根拠条文)」が記載されていた上、指導の内容も「医療扶助に関する事務取扱の周知徹底を図る」ための個別指導ではなく、「検査」そのものであったと批判した。

また指導の中で、訪問診療を行っている患者について、市担当者から外来通院への変更を迫られたと述べ、医師の医学的判断に踏み込んで訪問診療の要否が判断されたことがあったと指摘。「市と医療機関は本来協力し合う関係であるはずが、査定ありきの高圧的な指導が行われてきた」と強調した。

(3面へつづく)

(2面のつづき)

生活保護医療担う 医療機関への差別



三橋徹先生(田島診療所所長)

三橋先生は、在宅時医学総合管理料を二つの医療機関で重複算定していた患者について、一方的に最大5年間の返還を求められたと報告。行政としてレセプトを突合しなかったにもかかわらず、突然医療機関にのみ責任を押し付けて、自主返還を迫るのは問題だと訴えた。

また、生活保護医療を多く担っている医療機関から個別指導の選定が行われたことは差別だとして、「当診療所の地域性を考えれば生活保護受給者の割合が高くなるのは当然」「医療機関にとって5年もの返還は医療機関経営への大きな打撃となり、結果として生活保護受給者への医療を萎縮させることにつながる」と強く批判した。

ディスカッションでは、指導相談に応じたきた弁護士が「生活保護法上、診療報酬の返還はあくまで任意にもかかわらず、返還することが当然かのように行われてきた」とフロア発言するなど、意見交換が行われた。

次号で参加者からの感想文を掲載予定。

《参加者から寄せられた声》

○生活困窮者に対して皆で支援をしていかなければいけないが、その当事者である市がなぜこんなに圧力をかけてくるのか、本当に、敵対しているようにしか思えない内容の数々に、腹立たしさと、残念な気持ちになりました。生保の方々がより生活し辛い状況へと追いやられている状況が見てとれ、守ろうとしている医療機関に対しての対応とは到底思えません。事例を通した内容でも、考えさせられる事柄ばかりでした。生保を診ている率が高い=何か悪い事しているのでは?とのその視点自体が誤りです。困っている人々に寄り添い、日々困難に立ち向かっている立場の人々にも理解の目を向けてもらえる行政を求めています。(ソーシャルワーカー)

○個別指導の実態を初めて聞き、対等な立場ではなく上から締めつけるような態度で指導に入ってきたことが恥じられました。5年間のさかのぼるといのは、金額的にもかなり大きく、一つ一つ小さな診療所には影響が大きかったと推察されます。市内には低所得者や生保の世帯が多い地域があり、そんな地域を支える診療所は市が守るべきだと思いました。市の怠慢があったために今の状況を招いているように感じました。生活保護法は社会保障制度の基準になっているということも最後に話して頂き、誰にも関わる問題なんだと改めて実感しました。地域の先生方のお話を聞く機会はなかなかなく、貴重な時間でした。今後の業務の中でも、問題を問題として感じ発信していけるようにしていきたいと思いました。ありがとうございました。(相談員)