

沖縄県保険医協会会員数 820名 (5月1日付 現勢)
全国保険医団体連合会会員数 107,284名 (5月1日付 現勢)

沖縄 保険医新聞

発行所 沖縄県保険医協会 〒902-0078 那覇市字識名1195-1 大城産業ビル106号
TEL (098) 832-7813 FAX (098) 832-4482
https://okinawa-hk.com
発行人 高嶺朝広
年間購読料1800円(会員の購読料は会費に含む)

沖縄本土復帰50周年に向けて 基地のない平和で豊かな沖縄を

1972年(昭和47年)5月15日に沖縄が日本に返還され、2022年で50年という節目を迎える。戦後27年間の米国統治を経て復帰した沖縄。これまでの50年を振り返り、協会役員を代表して照屋正信理事に思いをつづつていただいた。

私のアメリカゆー(世)の記憶

理事 照屋 正信



私は終戦2年後に生まれた。父が佐世保造船所に徴用され、復員してきて生まれたのである。いわば戦争の申し子、ベビーブーム世代。その影響は私の子の世代まで及び、我が国の人口構成をいびつにした。

これからはおぼろげな記憶を頼りに日本復帰までの「私のアメリカゆー」を振り返ってみよう。アメリカゆーとは日本の敗戦から日本復帰まで27年間続いたアメリカ統治下の時代を沖縄ではこう呼ぶ。

「エイゼンハワー」母の戦争体験

アメリカ軍は読谷海岸から一斉に沖縄本島に上陸開始。当時、読谷に間近な北谷は、なだらかな平地が広がる沖縄有数の稲作地帯であり、父母一族は代々そこで細々と農業を営み、暮らしていた。沖合一帯を埋め尽くす艦船や艦砲射

撃を母は目撃している。父は徴用されており、母は地元で止まることしか為す術がなく、女手で幼子2人を抱え、墓の中やガマを逃げ回り捕虜になった。もしも、激戦地になった南部に避難したら私の生はなかったかもしれない。

「その2 禿山」

父母の郷里、北谷は広大な軍事基地として接収され、一家は近接する謝花と呼ばれる狭小な山合に追いやられた。砲弾で禿山にされた頂があちこちに見られ、そこは山荒しをする私たち子供達の格好の遊び場になった。その一つの麓の横腹には川沿いに面して、くりぬかれた巨大な洞窟が残っていた。

「その3 軍事演習」

幼児の時の私の最も古い記憶かもしれない。突然サイレンが鳴り響くと家々の電灯やランプが一斉に消され、辺りが暗闇に包まれた。その時、漆黒の空が突然、昼間のように眩しく輝いた。軍事演習の照明弾が次々と打ち上げられたのである。この異様な光景がしばしば繰り返された。鉄砲を担ぎ号令を掛けながら村道を行軍する米兵の後を子供達は追いかけて、戦時食の缶詰をねだった。私の年齢からしておそらく朝鮮戦争当時だと思う。

「その4 鉄屑拾い」

村の至る所に戦いの遺物、鉄屑が転がり、それを売り、親に内緒で少年雑誌を買った。ある日、兄と共に鉄屑を集積所から失敬した矢先、持ち主に見つかってしまった。大声で遠くから怒鳴られ、脱走のごとく家に逃げ帰り、恐怖のあまり押し入れにじっと隠れていた。

「その5 米軍人のハニー」

粗末な我が家の一角に間借りしていた米軍人相手のハニー(恋人)に近所の映画館に誘われ、観客がいない薄暗い2階の座席に着いた。暫くして私がトイレに立ち、用を済ますと叩けど叩けど戸が開かない。転落

「その6 米兵の慰問」

米軍総司令部(RYCOM)がある山頂には誇らしげに巨大な星のツリーが飾られる。それと共に、麓にある母校の小学校にはアイスクリームやチョコレートが米軍の慰問団から配られる。いつもの食事と言えば、ソーめん・玉菜のチャンプルーばかり、おやつは全くない。この時の目を見張る旨さは忘れがたい。クリスマス

「その7 暴行事件・墜落事件」

家で大人達が大声で話していた。何でも子供が乱暴され殺されたようだ。私とほぼ同年代の幼稚園児の由美子ちゃんが米軍人に暴行被害された事件だ。さらに、私が小学5年の時、石川の小学校に飛行機が墜落炎上、多数の死傷者が出ていると先生が話した。上空では昼夜かまわず轟音を轟かす飛行機がいつも飛び交い、やはり落ちたのかと思うと震えた。

「その8 米大統領来島」

戦闘機墜落事件である。アメリカの偉い人が沖縄に寄り、オープンカーで1号線(現58号)を通り、那覇に向かうという。物珍しさだったと思うが、隣近所連れたって見に行きた。オープンカーから身を乗り出し、手を振り応えていた。銃を構えた米兵が警護のため道の両側にぎっしり並んでいたが、嘉手納から那覇までずっと同様な光景が繰り返されたのだらう。

「その9 米軍の犯罪」

青信号で横断歩道を渡り、ひき殺された中学生の国場くん事件は忘れがたい。実は私も、高校1年の通学時、バスを降り、青信号の横断歩道をわたり始めた途端、米軍のジープに突き飛ばされ数メートル先で手をついたことがあった。幸い手に擦り傷だけだった。「良き隣人」にどれほどの沖縄人が泣いたことだろうか。(2面につづく)

戦機墜落事件である。を覚悟で二階の高窓から辛うじて脱出した時の子供心に覚えた恐怖。きつと米兵がいちやつくために鍵を掛けたに違いない。我が家の周りには米軍人相手のそんな姉さん達がいたが、皆優しくかった。

「その9 米軍の犯罪」

来事だった。テレビもない時代、家では米軍払い下げのラジオが昼間中、唸っていた。中学も上級生になり、新聞を読むようになる。偶然、米軍犯罪が我が身に迫る。

青信号で横断歩道を渡り、ひき殺された中学生の国場くん事件は忘れがたい。実は私も、高校1年の通学時、バスを降り、青信号の横断歩道をわたり始めた途端、米軍のジープに突き飛ばされ数メートル先で手をついたことがあった。幸い手に擦り傷だけだった。「良き隣人」にどれほどの沖縄人が泣いたことだろうか。(2面につづく)



米軍が上陸した読谷村海岸。85人の住民が集団自決したチビチリガマは近くにある。

風弾 ちむどんどん

NHKの朝ドラ「ちむどんどん」が始まった。「ちむ(肝臓)」は、「沈黙の臓器」ともよばれるが、ちむわさわさー、ちむがなさん、ちむぐるるるなど、沖縄では「ちむ」の出番が多い。富士山のふもとで自然にどっぷりとつかって幼少期を過ごした私は、毎日新たな発見に「ちむどんどん」していた。大学時代に沖縄を訪れ、その歴史と文化、そして沖縄の人々の「ちむちむらさ」「ちむぐるる」に触れて「ちむどんどん」「マックス」となり、沖縄移住を決めた。

コロナ禍が長期化し、緊迫したウクライナ情勢が毎日伝えられる昨今、「ちむどんどん」な出来事が減り、先の見えない不安で「ちむわさわさー」な日々を送っている子どもたち、大人たちも多い。マスクに覆われた顔を見ながらスマホをいじり、「ちむどんどん」欠乏で育っている子どもたちの未来が心配だ。

2020年のユニセフの調査で、日本の子ども、若者の「精神的幸福度」が先進38か国中、37位と低い結果だったという。「島んちむの宝」である子ども、若者の声に大人がもっと耳を傾け、気づき、行動しなければならぬ。みんなが「ちむどんどん」できる社会を共創していこう！雨降るこどもの日にそんなことを考えた。

N・K

その10 大学時代ベトナム戦争・復帰

本土の大学へ入学。社会は騒然とし、学園紛争が吹き荒れ、大学は一年近く封鎖された。昭和40年代時あたかもベトナム戦争真っ盛り。沖縄はベトナムへの進軍、出撃基地となり、呼応して基地被害も増加。本土を挙げての反対運動に故郷を遠く離れた県学生の大抵は否応なく巻き込まれていった。それは同時に、日本復帰運動にも繋がることにもなる。

当時、大阪の沖縄県学生寮に住んでいた私は復帰当日僚友と共に大阪毎日放送の復帰特番に呼ばれ、思いを聞かれたが、その内容は思い出せない。

ヘビログ

沖縄戦を体験し、それに続

く戦後27年に及ぶアメリカの力を置いて先輩諸兄は私を遙かに凌ぐ辛酸を嘗め尽くしたに違いない。一方で、その時代は種々の感染症がはやり、病気になるれば一家破産、離別になると言われる程、劣悪な医療環境にあった。私の一家にも波風は立ったが何とか生き延びてきた。復帰50周年、これから先50年後激動するであろう沖縄、世界の姿は誰にも想像できない。この拙い経験談が復帰後生まれの若い方々にいささかでも何かを感じさせる事ができたなら望外の喜びです。



北谷の米軍基地。戦前は沖縄有数の田園地帯だった。丘の上の一部が返還され、琉大医学部の移転工事がすすむ。

抄論

「3だけ主義」と「毒リンゴ」

副会長 樋口 豊

「きのう何を食べましたか？」と尋ねられすぐに答えられる方はどの位おられるだろう。自ら調理する方や、食にこだわりのある方なら楽に想起されるかもしれないが、私は前夜のメニューに辿りつくのに1分以上かかることも。だがそんな私にも、気になる食の問題がある。それは「食の安全」についてだ。

我々の肉体や精神は摂取した食物により成り立つ。故に「医食同源」とか「りんごが赤くなると医者も青くなる」等の教えもある。だが、育成期から収穫後まで、有害な農薬類を浴び続けたり「毒リンゴ」の教えになつてしまふ。りんごに限

らず「心と体の元」となる食品全般の安全性は重要課題であろう。

ところで「今だけ金だけ自分だけ」の「3だけ主義」は、鈴木宣弘教授(東京大学)の言葉であるが、氏は農業経済学が専門で、『食の戦争米国の裏に落ちる日本』という著書で「3だけ主義」を記している。私は別の著書『農業消滅』を手に取ったが、そこでも「3だけ主義」のグローバル企業の望むままに農業政策の改変改悪が進められ、日本の農業がこれまでにない危機に陥る予想と、日本が輸入する食品の安全性が脅かされることに警鐘を鳴らしている。食料自給率を取って低下させた日本に、海外から

安くて危険な農業製品が輸入される仕組みがあるという。デフレ等により所得の上がらない日本国民が安い輸入食品に惹かれるのは当然といえるのだが、将来的に高い代償を払わされることになりはしないか。これから生まれてくる世代への影響はどうなのか。

それでもメジャーなグローバル企業ばかりを優遇する政治姿勢と自助や自立を声高に掲げて他人には無関心な風潮、これらは「お互い様」で支え合う日本国民の(安全・安心な)社会と文化を崩壊に向かわせないだろうか。

コロナ禍やロシア情勢にしても、報道されないウラ側では「惨事便乗型」だけ主義のグローバル企業が暗躍していると私は思える。少なくとも、医療ビジネス・軍需・エネルギーの関連産業では明白である。

近い未来、「ポーン」と生きちゃんに叱られて済むならまだましかも。

「食」に限らず、「3だけ主義」は多種多様な手段をもって世界に蔓延している。

誰の目にも「オミクロン株」の感染爆発は米軍基地由来「とはつきりわかる事態だった。国会で追及されると、「日米地位協定の規定で、米軍関係者が基地に直接入る場合には、日本の検査は不要」と政府側は回答する。「米軍が出国する際、72時間前のPCR検査は日

本以外はずべて必要だが、日本への出国は検査は不要」と文書に明示されている。その結果、最近の在日米軍基地の感染者数は6千人を超え、その8割が沖縄に集中している。

神奈川県保険医新聞より転載④

沖縄について学んだこと

オミクロン株と米軍基地



益田 総子(ますだ ぶさこ) 千葉県出身。1967年、東京大学医学部卒業。現在、神奈川診療所に勤める。

益田 総子

昨年12月17日までに沖縄のキャンプ・ハンセン基地の海兵隊に100人以上の集団感染が発生した。沖縄県が要請しても詳細は発表されないまま、正月明けには、沖縄県の新規感染者数は過去最高の数字を記録し続け、同時に本土に感染が拡大していった。

この「日米地位協定」は、米軍が関係する犯罪、事故の場面に必ず登場し、日本の警察には触れられない調査させない。全部米軍の言いなり。絶対的に日本側が不利である。

「日米地位協定」は、1951年のサンフランシスコ講和会議での単独講和にまでさかのぼる。この講和会議で、日本はアメリカを中心とした諸国と講和条約を結び、中国、台湾、南北朝鮮、ソ連と結んでいない。

それにより日本本土は独立したが、沖縄、奄美、小笠原を米軍が占領し続けることになる。この講和条約調印と同じ日に、日本とアメリカ力は日米安全保障条約(安保条約)を結び、翌年、米軍が日本本土に駐留するための細かい規定を「行政協

定」として取り決めている。この行政協定は「まるで占領軍」と非常に評判が悪く、1960年の日米安保条約改定の際に若干改善して、「日米地位協定」となるが、米軍基地を置いているヨーロッパ諸国と比べて、日本側の不利益は大きく残っているのが現実である。

今年、沖縄県は本土復帰50年を迎える。敗戦後強制的に取り上げられた土地は、米軍基地にされたままである。1972年の本土復帰までの27年間は、米軍の軍事占領下であった。敗戦後の77年間、ずっと沖縄県民が苦しめられ続けてきたことを、我々も正面から見据え、考える時である。

コロナ禍を通じて、日本社会の歪みがより大きく顕在化した。自宅待機者は10万人を超え、ほとんど医療崩壊に近い。現在の医療制度も、日米地位協定にしても、国民、地域住民の利益に根差したものに、抜本的に見直されなければならないと考える。

この行政協定は「まるで占領軍」と非常に評判が悪く、1960年の日米安保条約改定の際に若干改善して、「日米地位協定」となるが、米軍基地を置いているヨーロッパ諸国と比べて、日本側の不利益は大きく残っているのが現実である。

保険医協会休業保障制度より

新型コロナウイルス感染症に関するお知らせ
濃厚接触者での給付に関する留意点

5/25まで加入者募集中!
(2022年8月1日加入)

休業保障制度では、新型コロナウイルス感染症(疑い含む)による休業も給付対象です。本制度では、給付を受けるためには完全に業務を休むこと(リモート会議等への参加も認められません)、医療機関を受診し、親族以外の第三者の医師により証明された協会所定の医療証明書を提出いただくことが要件となっています。そのため、新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者(PCR検査陰性)となったことによる休業に関しても、休業期間中に受診のない場合は給付対象となりません。PCR検査および保健所の指示のみでの休業は給付対象外となります。給付を受けるためには、PCR検査とは別に必ず休業期間中に医療機関を受診(※)し、協会所定の医療証明書を提出いただく必要があります。休業の際は、速やかに協会事務局までご連絡ください。また、給付要件の詳細やご不明な点についても協会事務局までご連絡ください。

※新型コロナウイルス感染症(疑い含む)による休業については、電話・オンラインによる受診を含みます。

※7月31日までは5日間の免責期間があります。
(2022年8月1日から、入院免責期間0日、自宅療養免責期間3日間に変わります。)

共済部だより

休業されたらすぐに協会にご連絡を!
2022年4月度休業保障共済保険給付実績

	口数	入院	自宅療養	給付金額
A先生	5口	0日	5日	120,000円
B先生	8口	0日	5日	240,000円
C先生	5口	0日	28日	420,000円

開業・就業状況、住所変更、勤務先変更などがありましたら、速やかに協会事務局(☎098-832-7813)にご連絡下さい。

第13回

九州厚生局との懇談
質疑応答【後編】

2022年2月10日(木)に行われた九州厚生局(以下「厚生局」と保団連九州ブロック協議会(以下「九州ブロック」との懇談会で、九州ブロックから出した質問・要望についての回答である。今回の記事は、既に3月号1面で掲載した概要版の詳細となる。なお、この懇談内容の記事は、厚生局の確認を得ている。以下、九州ブロックからの質問に対する厚生局の回答と、関連する質疑応答などの詳細を掲載する。

今回は、4月号4面に掲載した質疑応答【前編】の続きを全て掲載する。

《後半内容》

ここからは、過去の懇談での質疑応答のテーマの中から、以下の1~7のテーマを選んで今回の意見交換の議題とした。

<個別指導・監査>

1. 高点数による選定ではなく、機械的にローテーションで全員が個別指導を受けることについて。(第3回懇談:2011年12月15日)

【九州ブロック】

特に歯科では、訪問診療をされている先生やレセプトの取扱件数が少ない先生は、5年に1回は高点数で個別指導に選定されているという状況です。訪問診療に行く平均点数が高くなるので、躊躇するところがあります。現在の個別指導のような形ではなく、教育的指導という形で、数枚のカルテで個別指導を行うという方法もあるのではないかと思います。

今回、過去の開示請求した資料を元に「平成29年度の個別指導の選定件数および実施件数(都道府県別)」をグラフ化してみました。九州では福岡以外は、ほぼ計画的に行われておりますが、都市部は計画通りに行われていません。このグラフから高点数による個別指導は平準化されてなく、地域によっては温度差があることを考慮していただいて、本省には新しい指導大綱を作っていただければと願っております。

【厚生局】

恐らく高点数の医療機関の中の上位4%程度の計画件数のグラフと高点数を理由とする選定件数のグラフだと思います。

都市部と地方でグラフに差があるのは、都市部では情報提供等が多く、それらを優先して実施しているからです。その一方、地方は情報提供等の件数が都市部と比べ少ないので、高点数を理由とする個別指導の実施が計画的にできているということだと思います。

本省には現場のご意見として伝えます。

【九州ブロック】

本省で新しい選定指標を模索中ということで、歯科の方で先行して分析結果を出し、それに基づいて進めて行くということでした。2019年3月に「保険医療機関等の指導に関する新選定指標策定に係る調査分析に関する報告書」が公表され、それに基づいて新しい選定指標に向けた協議をされていると思いますが、厚生局として何か情報はありますでしょうか。

【厚生局】

本省の方で協議していることは承知していますが、現時点では、新選定指標の策定には至っていないという状況です。

2. 懇切丁寧な指導について。(第2回懇談:2011年6月30日)

【九州ブロック】

以前に比べ指導に関わるトラブルは減少していると感じておりますが、引き続き、指導をする方も受ける方もルールに則って、より適正な保険診療、請求業務となるよう、指導の本来の目的が達成されるよう改めてお願いいたします。

【厚生局】

引き続き、懇切丁寧な指導を心がけていきたいと考えております。また、弁護士帯同や録音については、事前にお申出いただければ弁護士帯同時の注意事項の説明や録音が必要な理由の確認を行い、認めているところです。

【九州ブロック】

以前に弁護士帯同に関して、弁護士は後ろに着席するよう位置まで指定されていたようなことがありますが、現在はどうなっているのでしょうか。

【厚生局】

あくまでも帯同ということで、同席ではありませんので席は基本的には別にされているかと思います。

3. 被指導者からの質問時間を指導の場で設けることについて。(第3回懇談:2011年12月15日)

【九州ブロック】

個別指導時に医療機関からの質問時間を設けていただけないでしょうか。

【厚生局】

指導に関する質問であれば構いませんが、指導は限られた時間の中で行いますので、指導に関係ない事項については別途FAX等でご質問ください。

4. 個別指導の結果の判断基準について。(第7回懇談:2015年11月19日)

【九州ブロック】

「経過観察」や「再指導」等の個別指導結果の判断基準が明確に定められておらず、「再指導」は再度指導を行わなければ改善状況が判断できない場合であり、改善報告書等で改善状況が分かる程度のもは「経過観察」ということでしたが、より客観的な判断基準はないのでしょうか。また、指導結果の最終的な判断に際して、議事録等の文書は残していないとの回答でしたが、現在または今後、文書を作成して保存する予定はあるのでしょうか。

【厚生局】

指導結果の判断は、担当者だけではなく、所長・課長・指導技官・事務官も含めて組織として判断しております。議事録等の文書は保存しておりません。

<指導医療官>

5. 指導医療官の採用基準について。(第3回懇談:2011年12月15日)

【九州ブロック】

指導医療官の採用基準は、①臨床経験を有していること、②社会保険、保険診療を正しく理解しており、そのための知識の習得や医学上の専門知識の向上に積極的であること、③指導医療官の職務を公平かつ適切に行い誠実に実行することが認められる方、④経歴や人物等指導医療官にふさわしいと認められる方という基準に沿って面接を行い採用しているとのことですが、九州各県の指導医療官及び保険指導医の採用・委嘱(募集・面接から採用・委嘱決定まで)は、九州厚生局が行うのでしょうか。それとも各県事務所が行うのでしょうか。

また、例えば、眼科の医療機関の個別指導の際は眼科の指導医が個別指導を行うなど、同じ診療科の指導医が個別指導を行うことができるよう、当該診療科の医師を保険指導医として委嘱しているのでしょうか。

【厚生局】

指導医療官については、募集・面接から委嘱まで、九州厚生局本局で行っております。また、保険指導医については、募集・面接までは各県事務所の方で行い、委嘱については九州厚生局の本局で行なっております。

保険指導医は、保険医療機関や保険医の指導とか監査関係業務を円滑に実施するために配置するものという定義になっております。もちろん眼科の保険医療機関の個別指導の際には、同じ診療科の先生が個別指導を行うことができるのが理想ですが、予算の制約やなり手がいないといった地域の実情もあり、全ての診療科ごとに委嘱できていないのが現状です。また、指導を行うにあたり当該診療科の医師が必要か否かの判断については、各県事務所での判断になります。

6. 九州管内の常勤・非常勤の医師・歯科医師の充足状況と、指導医療官に対する研修内容について。(第6回懇談:2014年10月30日)

【九州ブロック】

指導医療官の確保が全国的にも非常に困難な状況だとお聞きしております。大学病院等から派遣するなどの対策も講じられておりますが、九州管内の常勤医師・歯科医師及び非常勤医師・歯科医師の充足状況と、指導医療官に対する研修制度があればどのようなことが行われているのかをお教えてください。

【厚生局】

現在、佐賀県、宮崎県、鹿児島県で指導医療官が欠員になっております。欠員になっている県については、保険指導医を委嘱して円滑に指導できるよう努めているところです。引き続き指導医療官の確保に向けてホームページでの公募等の取り組みを行っています。

指導医療官の研修についてですが、まず、新任の指導医療官がいる場合は、毎年研修があります。また、東日本と西日本に分けて様々な判断に迷う案件を討議等する研修、隔年で本省主催の研修とブロックごとに行われる研修(本省主催の研修を行った翌年はブロックごとの研修というかたち)、あとは、九州管内の中で毎年1回指導医療官を集めての研修を行っています。

【九州ブロック】

佐賀県、宮崎県、鹿児島県で欠員があるということですが、募集にあたってのハードルが高いのでしょうか。それとも応募が無いのでしょうか。

【厚生局】

指導医療官は国家公務員になりますので、先生方からすると応募するに当たって、処遇面(給与、定年等)が一番のネックになっているものと考えられます。

【九州ブロック】

国家公務員は兼業禁止の規定があったと思いますが、兼業可にしてはいかがでしょうか。そうすれば、多様な人材が集まりそうな感じがします。

【厚生局】

若い先生が指導医療官になった場合は、条件付きで兼業を一部認められていますが、それ以外は兼業が認められておりません。

【九州ブロック】

2014年の懇談時にDPCI群病院が指導医療官を派遣すれば診療報酬へ加算できる取扱いがありました。派遣している病院は私立の大学病院が多いのでしょうか。

【厚生局】

この当時は指導医療官を派遣すると若干加算がありましたが、現在はそのような取扱いがありません。

<選定時の類型区分>

7. 集团的個別指導及び個別指導の選定における類型区分について。(第10回懇談:2018年11月1日)

【九州ブロック】

歯科も医科同様、訪問診療を行っている医療機関は平均点数が高くなる傾向がありますが、一方で歯科は医科とは異なり、類型区分が「歯科」の一つだけです。従って、訪問診療を熱心に行っている医療機関は、結果として高点数で集团的個別指導の対象になってしまいます。地域包括ケアシステムにおいて在宅医療を推進しながら、訪問診療を熱心に行えば高点数で指導の対象になるということになれば本末転倒です。つきましては、歯科の類型区分について、訪問診療の有無を考慮するなど実態に則した区分を設けていただくよう本省に要望としてお伝えください。

【厚生局】

本省へはいただいたご要望を報告しております。本省でも検討していることは承知していますが、具体的な見直し策定には至っておりません。

【九州ブロック】

在宅医療での緊急時や夜間、休日の加算点数が高く設定されているのはありがたいのですが、さらに平均点数が高くなるため算定しづらいということもありますので、出来れば早く類型区分を設けていただき、例えば、訪問診療を何件以上行っている歯科医療機関は別枠で行うなどの対応をしていただきたいと思います。歯科の場合は、専門で訪問診療を行っているところは少なく、通常診療の傍らに訪問診療に行っているということでその分、点数も高くなります。また、コロナ禍で受診抑制もあって来院患者のレセプト件数が少なくなり、さらに訪問診療に行くとまたレセプト1件当たりの平均点数が高点数になるというジレンマもありますので、可能な限り早期に類型区分を設けるよう本省にお願いしたいと思います。

また、歯科も医科と同じように院内処方と院外処方がありますので、前回懇談で

も要望したのですが、歯科についても平均点数算出時に点数の補正を設けていただきたいと思っております。

<その他>

【九州ブロック】

令和4年1月25日に厚労省保険局医療課医療指導監査室から各地方厚生(支)局宛に「令和4年度における指導監査等について」の事務連絡が発出されています。その中で、令和4年度の集团指導と集团的個別指導の実施形式は次のようになっています。

(1) 集团指導(指定時、更新時、登録時)

実施する。なお、eラーニングによる実施を原則とするが、地域の実情に応じ集合形式での開催も可能とする。

(2) 集团的個別指導

集合形式により実施する(感染状況により資料配布、動画配信も可)。

この実施形式(集合形式or動画配信など)に関して、九州管内につきましては、九州厚生局として管内の方針を決められるのでしょうか、もしくは各県事務所で判断するのでしょうか。

【厚生局】

集团的個別指導の実施形式については、本省事務連絡に基づき、原則、集合形式により実施することになりますが、感染状況により資料配布、動画配信も可とされています。

九州管内においては、各県事務所のみで判断するわけではなく、各県の感染状況について、厚生局と各県事務所で判断したうえで、実施形式を決めて指導を行っていくこととなります。

経済産業省 中小企業庁 中小法人・個人事業者のための

事業復活支援金

コロナの影響を受けた事業の継続・回復を支援

申請期間
2022年1月31日(月)～5月31日(火)
※申請前に必要な登録確認機関による事前確認の実施は5月26日(木)まで

給付額
中小法人等 上限最大250万円 個人事業者等 上限最大50万円を支給します。
給付額 基準期間^{※1}の売上高-対象月の売上高×5か月分
※1 2018年11月～2019年3月/2019年11月～2020年3月/2020年11月～2021年3月のいずれかの期間(基準月を含む期間であること)
給付上限額

売上高減少率	個人	法人		
		年間売上高 ^{※2} 1億円以下	年間売上高 ^{※2} 1億円超～5億円以下	年間売上高 ^{※2} 5億円超
▲50%以上	50万円	100万円	150万円	250万円
▲30%以上50%未満	30万円	60万円	90万円	150万円

※2 基準月を含む事業年度の年間売上高

給付対象
①と②を満たす 中小法人・個人事業者が給付対象 となり得ます。
① 新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業者
② 2021年11月～2022年3月のいずれかの月(対象月)の売上高が、2018年11月～2021年3月の間の任意の同じ月(基準月)の売上高と比較して50%以上又は30%以上50%未満減少した事業者
※計算に当たっては、新型コロナウイルス感染症対策として国又は地方公共団体による支援施策により得た給付金、補助金等は、各月の事業収入から除きます。ただし、対象月中に地方公共団体による臨時要請等に準じており、それに伴う協力金等を受給する場合は、「対象月中に臨時要請等に準じた区分」に相当する額を、対象月の事業収入に加えます(給付額の算定においても同じ)。

※申請の流れや、具体的な内容については、経済産業省 HP (「事業復活支援金」) をご覧ください。沖縄県保険医協会のHPからも確認できます。



保険医年金 申込受付中!!

申込締切日: 6月25日(土)

加入日: 9月1日

予定利率: 1.140% (2022年7月1日から適用)

	1口	限度額
月払	1万円	通算30口(月額30万円)まで
一時払	50万円	申込1回につき40口(2千万円)まで

保険医年金の魅力

- 4種類の年金受給方法、一時金として受取り、口数単位での受取りなど多彩な受取りが可能
- ご都合に合わせて口数単位での掛金の払い込み中断・再開が可能
- 一般生命保険料控除の対象となります
- 万一の場合、積立中・受給中でも遺族受取人が残額を受給できます
- 新規申込は満74歳、増口加入申込は満79歳まで可能

「ああ、もういい加減、現実逃避したい！自由に外出したい！旅行行きたい！カラオケ行きたい！」と幾度思ったことだろうか。医者である前に、私も一人の人間なのだ。気づけば、パンデミックに見舞われてから早2年が経ち、私の唯一の楽しみは、三度の食事と週末のお菓子の爆食になった。こんなはずじゃなかった。...

個人防護具をまとい、屋外で走り回りながらの診療の為、夏は滝のように流れ出る汗はまるでサウナ状態。冬は、防護具を着ている...

やがてオミクロン株の出現で第6波に突入。感染者が爆発的に増えると、体制上、患者受け入れのキャパシティには限界がある為、約...

昨年末、ちょうど第6波に突入する直前であったが、当院にもコロナ患者の入院受け入れの要請が来...

先が見えないこのレース。周りの医療機関との連携に感謝しつつ、私の務めを果たしたいと思う。

診療雑感 42 コロナ奮闘記

中部協同病院 照屋 葵



もすきま風が白衣の中に入り込んで寒く、強い北風でフェイスシールドは吹き飛ばされ、雨の日はびしょびしょ状態。これだけ体を張ってやっていると、少しは痩せそうだが、悲しい事にコロナ太りまっしぐら。...