

個別指導問題で厚労省に続き関東信越厚生局に 日程設定の柔軟性と持参物軽減を求める

長野県保険医協会では、昨年、新潟県保険医会と合同で7月に厚生労働省と12月に関東信越厚生局と懇談を行った(本紙8/25号、12/25号参照)。関東信越厚生局本局との懇談が実現したのは、個別指導等に関する業務が2008年10月に地方厚生局に移管して以来、今回が初めて。個別指導の実施日時は3週間前に医療機関に通知されているが、保険医側の都合で変更できることはほとんどない。また持参物も大量で医療機関は準備に苦労している。本号では、12月17日に行われた関東信越厚生局との懇談の様子を紹介する。

指導日の事前調整

実施通知の前倒しを要望

個別指導の実施日時については、行政側が一方向的に設定し3週間前に医療機関に通知しているが、個別指導は平日午後に行われており医療機関はその時間あるいは指導日を臨時休診にして対応せざるを得ない。さらに指導大綱ができた20年前とは異なり、処方日数制限

がなくなった現在は1ヶ月、2ヶ月といった長期処方も多く3週間前に実施通知が来ても患者への休診の周知ができない、予約日や予約時間の変更が大変といった声も多い。

関東信越厚生局との懇談で厚生局側は、実施通知の時期は、厚労省の「指導大綱関係実施要領(以下、実施要領)」に基づいて3週間前としており、関東信越厚生局だけで決められる問題ではないと回答。「事前調整してはいけない」という実施要領ではないので、事前に医療機関と日程調整を行った上で正式通知を3週間前に送るといった対応は考えられないか、と迫ったが、立会いを依頼している三師会とのスケジュール調整もあり、厚労省からの統一的な指示を待つしかなく、事前調整は難しいとした。

日程変更についても論議

事前調整が難しいのであれば、予約や予防接種、学校医等、診療に差し障りがある場合は日程変更の申出に応じてほしい。厚生労働省から示されている4つの理由(管理者が入院中 通知前に海外渡航して指導日まで帰国しない 冠婚葬祭(親族等に限り) 天災等)以外であっても関東信越厚生局として弾力的に運用してほしいと重ねて要望した。指導日時の変更については、当日の急患等で患者の命にかかわるような場

【要望項目】

厚生労働大臣宛(2015年7月30日)

個別指導の実施日時は、事前に指導を受ける医療機関と調整した上で設定し、遅くとも4週間前までには実施通知を医療機関に送達すること

関東信越厚生局長宛(2015年12月17日)

健康保険法第73条等に基づく個別指導の運用に関し、以下の改善を求めます。

- 1、指導の実施日時は、事前に指導を受ける保険医療機関と調整を行った上で設定すること。
- 2、実施通知は遅くとも4週間前までには保険医療機関に送達すること。
- 3、持参物は指導対象のレセプトに関するものに限定し、必要最小限とすること。

沖縄県民のたたかいに連帯する長野県民のつどい 協会は辺野古基金に賛同

昨年12月26日に長野市で「翁長知事の辺野古新基地建設承認の取消しを支持し、沖縄県民のたたかいに連帯する長野県民のつどい」が開催され、500人超が参加した。石川文洋氏、伊波敏男氏、親里千津子氏、具志堅進氏(医師)、野地道子氏ら県内沖縄出身者及び曾我逸郎氏、茅野貴氏、桜井佐七氏らが呼びかけ人となり沖縄連帯集会実行委員会が企画した。

記念講演として、沖縄4区選出の衆議院議員(無所属)仲里利信氏が「沖縄県民のたたかいと願いを共通のものに」と題し、沖縄の歴史、太平洋戦争末期の沖縄戦の惨状、米軍基地残留問題などを語り、「二度と戦争は起こしては行けない」、「安倍政権は戦前へ

逆戻りしている」と批判。オール沖縄で戦争に反対する沖縄県民と一緒に手を結んで沖縄の発展と辺野古基地建設阻止に向けて協力を訴えた。

呼びかけ人からも沖縄の基地問題は日本全体の問題であり、民主主義が問われる問題だとの指摘が相次いだ。集会では行動提起として翁長知事への支援・激励、宜野湾市長選挙への支援、辺野古基金への賛同、辺野古新基地建設反対の座り込み行動への参加などが呼びかけられた。

長野県保険医協会では11月理事会で

定期開催の施設基準研修会 「歯援診」には28名が参加

長野県保険医協会は歯科診療報酬の施設基準「歯科外来環境体制加算」(外来環)、「在宅療養支援歯科診療所」(歯援診)に必要な研修会を定期的に開催してきている。昨年12月松本市での「外来環」に続いて、1月10日、長野市で「歯援診」の研修会を開催した。今回は22医療機関から計28名の参加があり、北陸新幹線の沿線の協会にも呼びかけ富山からの参加もあった。

歯援診は、名称に示されるように診療所の施設基準で直近の12月1日現在では1,036診療所(休止も含む)のうち、209診療所(20.2%)が届出をしている。全国的には8%の数値が昨年の中



研修会は、鈴木会長の主催者挨拶後、奥山氏の講演から

研修会では、診療録は「初診からすべて」を持参するよう求められ、他にも様々な書類の持参を求められている。長期療養患者の診療録は「初診から」とすると何十年分にもなるケースがあり、また電子カルテの医療機関も増えてきている現状では4日前や前日に患者リストが来てからすべて印刷するのは大変な労力である。一方で、実施要領では「原則として指導月以前の連続した2ヶ月のレセプト」をもとに指導を行うこととされており、実際の指導でもその期間以外はほとんど使用されていないため、診療録の持参期間も「直近1年分」程度で十分ではないかと訴えたが、厚生局としては通知どおりの運用をしており、厚労省に要望を伝えると述べるにとどまった。

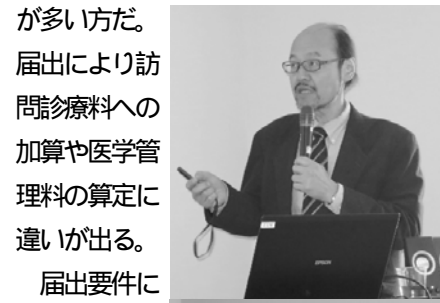
持参物の軽減を要望

個別指導では、診療録は「初診からすべて」を持参するよう求められ、他にも様々な書類の持参を求められている。長期療養患者の診療録は「初診から」とすると何十年分にもなるケースがあり、また電子カルテの医療機関も



沖縄県民のたたかいに連帯する長野県民のつどいの会場で

辺野古基金への賛同を決定(前号「理事会だより」参照)していた。



講師の奥山氏(上)と小笠原氏

が多い方だ。届出により訪問診療料への加算や医学管理料の算定に違いが出る。届出要件には「高齢者の心身の特性、口腔機能の管理、緊急時対応等に係る適切な研修修了した常勤の歯科医師が1名以上配置されている」があげられており、協会では、長野県で3人しかいない日本老年歯科医学会の認定医であり専門医でもある2氏に講師を依頼して来ている。研修では、浅間総合病院口腔外科医長の奥山秀樹氏が「高齢者の心身の特性、口腔機能の管理」を、松本歯科大学障害者歯科学講座教授の小笠原正氏が「高齢者の緊急時対応」を各担当した。

増えてきている現状では4日前や前日に患者リストが来てからすべて印刷するのは大変な労力である。一方で、実施要領では「原則として指導月以前の連続した2ヶ月のレセプト」をもとに指導を行うこととされており、実際の指導でもその期間以外はほとんど使用されていないため、診療録の持参期間も「直近1年分」程度で十分ではないかと訴えたが、厚生局としては通知どおりの運用をしており、厚労省に要望を伝えると述べるにとどまった。

引き続き運用改善を求める

個別指導は保険医の任意の協力によって成り立つ行政指導である。健康保険法で保険医療機関及び保険医は「厚生労働大臣の指導を受けなければならない」とあり、個別指導を受けることを否定するものではない。しかし、行政指導である以上、せめて地域住民の診療に支障が生じないような配慮は必要と考える。懇談において厚生省も厚生局も、指導大綱が20年前にできたものであり、現在の医療の実態に必ずしもあっていないことは認めていた。今後、厚労省での「指導大綱」の見直しも言われており、保険医協会では引き続き個別指導の運用改善を求めていく。個別指導の経験談やご相談がある場合は保険医協会へ連絡を。