われていないか実態を把握する。

統一保険料へ向けたロードマップが作成されようとする中で県出前講座などを通じて県担当者と懇談・要望を行う。

5．医科歯科一体を基礎に、全会員から頼りにされる協会づくり

（1）会員の要求把握と組織強化

①県内医療機関の実態や会員の要求を把握し、協会活動に反映させる。

②新規入会会員の目標を 30 名以上とする。役員と事務局員が一体となった計画的な組織拡大対策を行う。

③若い世代が保険医協会に興味をもつように SNS 等を活用した宣伝を工夫する。

病院医局への定期的な宣伝を行う。

④医科歯科会員で構成する組織を生かし、医科歯科一体の医療運動をすすめる。

⑤高齢の会員であっても活動に参加しやすい環境づくりに努める。

（2）広報

医療情勢について長野新聞、ファックス、インターネットを活用して迅速で正確な情報を提供する。特にインターネットの情報媒体を強化し、会員限定の情報発信などを検討する。

① 保険医新聞の役割の強化

保険医新聞では諸企画を通じて日常診療に役立つ情報、国政や県内の医療分野の情報発信に努める。協会の活動内容や方針について分かりやすく伝える工夫を行う。

② インターネットを通じた情報サービスと国民への情報発信

会員への情報伝達として、月 1 回の長野新聞以外にも、医療情勢を会員に伝えるようニュースの発行や電子メールの定期配信とともにメーリングリスト等の創設を検討する。また、ホームページを充実させ国民向けに医療問題を開設するコンテンツを設置する。なお、会員限定のサイトの検討を行う。

③ マスコミとの懇談

各種アンケート結果の発表や主要行事についてマスコミを通じてアピールする。

地元新聞社やテレビ局との懇談会を企画する。

（3）災害対策のマニュアル作成・協会事業所の BCP 作成など

昨年度の台風 19 号での水害、その他地震災害の際に、会員医療機関の行動の指針となるようなマニュアル作成と保険医協会の事業継続のための BCP 作成を行う。

メッセージをいただいた方々

- 敬称略、順不同 -

衆議院議員　篠原　孝、後藤　茂之、下條　みつ

参議院議員　羽田　雄一郎、杉尾　秀哉、武田　良介

県議会議員　依田　明善、服部　宏昭、風間　辰一、西沢　正隆、山口　典久、高村　京子、毛利　栄子、堀内　孝人、小池　久長、小山　仁志、花岡　賢一、望月　義寿、中川　博司、熊谷　元尋、宮下　克彦、小林　君男、丸茂　岳人、竹内　正美、大畑　俊隆

政党や各種団体等　諏訪市医師会、松本市歯科医師会、上水内郡歯科医師会、長野県薬剤師会、北信薬剤師会、更埴薬剤師会、大北薬剤師会、諏訪薬剤師会、長野県民主医療機関連合会、長野県臨床検査技師会、長野県理学療法士会、長野県作業療法士会、長野県歯科衛生士会、大樹生命保険相互会社、太陽生命保険株式会社、しらかば会計事務所、社民党長野県本部、長野県難病患者連絡協議会、長野県医療ソーシャルワーカー協会、新日本婦人の会長野県本部、長野県地域人権運動連合会、農民運動長野県連合会、長野県労働組合連合会、長野県教職員組合、県単位農協労働組合連合会、長野県生活協同組合連合会、年金者組合長野県本部、長野県生活と健康を守る会連合会、企業組合労協ながの、信州しらかば法律事務所、長野県教職員互助組合、日本生命保険相互会社、長野県言語聴覚士会、ヒバクシャ国際署名長野県推進連絡会、松本地区社会保障推進協議会

そのほか、全国保険医団体連合会会長はじめ全国の保険医協会・医会の会長・理事長より（個別掲載は略）

会費は前年度と同額

長野県保険医協会の第 41 回定期総会で 2020 年度予算が可決されたことに伴い 20 年度の会費額は、開業医…月額 5,000 円、勤務医…月額 3,000 円と確定した。いずれも据え置き。開業医は 93 年度 (93 年 4 月) から、勤務医は当初から同額。

医科　2018 年度 個別指導指摘事項 ③

2018 年度の個別指導指摘事項は、長野県保険医協会が個別指導関係行政文書の開示請求で得た関東信越厚生局長野事務所分の各医療機関に対する指導結果通知の内容を項目ごとに整理したもの。

編注：〔 〕内の数字は指摘を受けた医療機関件数を示している。▲は自主返還の対象となった指摘を示している。なお、（編注）とあるのは、編集部による注釈

Ⅰ．診療内容に係る事項

9. 精神科専門療法

(1) 通院・在宅精神療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 診療の要点の診療録への記載が不十分である。

② 当該診療に要した時間及び診療の要点の診療録への記載がない。▲

(2) 精神科専門療法について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 精神科継続外来支援・指導料について、症状、服薬状況及び副作用の有無等の確認を主とした支援・指導の要点について診療録への記載がない。▲

② 抗精神病特定薬剤治療指導管理料

ア　持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料について、治療計画、指導内容の要点の診療録への記載が不十分である。〔2〕

イ　持続性抗精神病注射薬剤治療指導管理料について、治療計画、指導内容の要点の診療録への記載がない。▲

10. 処置

(1) 処置料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 基本診療料に含まれる簡単な処置について、結膜異物除去を算定している。▲

(2) 創傷処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 処置を実施したこと及び処置した範囲の診療録等への記載が不十分である。

(3) 重度褥瘡処置について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 皮下組織に至っていない褥瘡に対して算定している。▲

(4) 血腫、膿腫穿刺について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 新生児頭血腫又はこれに準ずる程度のものとなっていないものについて算定している。▲

11. 手術

(1) 手術料について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 手術記録の記載が不十分である。

② 手術記録について、適切に記載していない。〔2〕

③ 実際には処置であるものについて、手術として算定している。

ア　結膜下異物除去術▲

イ　外耳道異物除去術▲

④ 本来算定すべき術式と異なる術式で算定している。

ア　本来「創傷処理」で算定すべきものについて「皮下腫瘍摘出術」で算定▲

イ　本来「網膜光凝固術（通常のもの）」で算定すべきものについて、「網膜光凝固術（その他特殊なもの）」で算定▲

⑤ 実際には行っていない霰粒腫摘出術を誤って算定している。▲

Ⅱ 看護・食事・寝具等に係る事項

1. 看護

(1) 看護師等の配置等について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 看護職員の勤務時間について、計算方法が誤っている。

ア　外来での勤務を病棟勤務の時間として算入している。

・療養病棟入院基本料▲

・回復期リハビリテーション病棟入院料▲

2. 食事（入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ））

(1) 入院時食事療養（Ⅰ）及び入院時生活療養（Ⅰ）について、次の不適切な例が認められたので改めること。

① 特別食加算

ア　食事箋に医師の指示が明確に記載されていない。

(2) 入院時食事療養費について、次の不適切な算定例が認められたので改めること。

① 実際に提供した食数と、請求している食数が相違している。▲

Ⅲ 管理・請求事務・施設基準等に係る事項

1. 診療録等

(1) 診療録の様式が、定められた様式（保険医療機関及び保険医療養担当規則様式第一号 (一)) に準じていないので改めること。

① 傷病名を記載する続紙について、定められた様式に準じていない。

② 診療録第 2 面が定められた様式に準じていない。

（編注：診療録第 2 面とはカルテ 2 号用紙のこと。以下 3 面についても、3 号用紙のこと。）

③ 診療録第 2 面について、看護記録の用紙を使用している。

④ 診療録第 3 面が作成されていない。

⑤ 診療録第 3 面の記載について、合計点数のみで内訳が記載されていない。

(2) 電子的に保存している記録の管理・運用について、次の不適切な例が認められたので改めること。

①「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 5 版」に準拠していない。