

主な内容

- 3面 やる気をひきだす雇用管理
- 4面 医科歯科セミナー参加報告
- 5面 社保のコーナー
- 6面 診察室の窓から

香川県保険医協会会報

発行所
香川県保険医協会
 〒760-0057 高松市旅籠町14番地8
 TEL 087(802)1335
 FAX 087(802)1336
 e-mail:kkyoukai@kagawahik.com
 発行人 **太田展生**

定価200円(会員の購読料は会費に含まれています)

保険医協会が県知事宛に 緊急要望書を提出 マスク・消毒用エタノールの早急な 供給を求める



FAXアンケートの結果をマスコミ9社が報道

新型コロナウイルス感染症が蔓延する中で、医療用のマスクが手に入らない状況が出現しました。3月11日に香川協会は、浜田知事あてに太田理事長名で「医療機関でのマスク・消毒薬の不足に関する緊急要望書」を提出し「診療に必要なマスク、および消毒用エタノールを早急に供給すること」を求めました。(要望書は2面

に掲載) その後、FAX番号が登録されている開業会員に、マスク不足等に関する緊急FAXアンケートを行ったところ、速やかに多くの返信があり3月16日に中間集計データを県政記者クラブに提供、17日に中間データを元に記者会見を行いました。県内の多くのメディアが参加しました。

3分の1の会員から回答があり、いずれもマスク等の不足を訴える切実な「叫び」であると報告しました。記者会見が放映され、追加取材を元に記事にする新聞もありました。23日の事務局長の県への申し入れはTV放映され、新聞でも「マスク・消毒液余裕無しが8割

県内の医療機関」などと報道され、大きな反響を呼びました。その後、必要な数には届きませんが、サージカルマスクの配布や、介護施設には布マスクの配布も行われています。また消毒用のアルコールについても限界はありますが一定の対応が行われています。

マスコミには、回答の数値、協会としてのコメントや提言のほか、具体的な意見を資料として提供しました。マスコミが求めるのは具体的な現場の声や、それを明確にする数値であることを実感しました。

会員アンケート「ゴッ協」力ください

現在、経営に対する影響

金パラ「逆ザヤ」問題 4月改定も解消らなず 歯科医院の経営を圧迫する 異常事態の抜本解決を

主張

歯科用金銀パラジウム合金(金パラ)価格の高騰が続いている。この4月より金銀パラジウム合金の価格は1gあたり2083円で告示されたが、4月現在実勢価格では消費税込み1gあたり3000円前後であり

いわゆる逆ザヤ状態が続いている。 今回の改定において3か月ごとに15%を超える価格変動があれば改定を実施する事となったが、そもそも保険償還価格と市場実勢価格の乖離が大きく逆ザヤの

解消には直結しない。乖離を極力小さくするためには制度の抱える問題点の改善が必要だが今次改定でもその価格決定のプロセスには全く踏み込んでいない。

この金パラ逆ザヤ問題は国会でも取り上げられているし、保団連もこの3月12日に緊急要請を厚労省に行っている。しかし、いずれも「市場実勢価格が告示価格を上回っていることは承知している。価格改定の在り方については今後関係団体の意見もふまえて検討していきたい。」とまるでやる

気のない回答である。近年医療費全体が増加する中、歯科医療費の伸びは政策的に極端に抑えられており、歯科医院の経営環境の悪化は一般にも伝えられている。結果歯科衛生士や歯科技工士の不足、歯学部志願者の学力の低下も指摘されている。この状況が続けば、引いては歯科医療の質、量ともに低下することを厚労省は理解し、直ちに金パラ価格問題の抜本解決を図るべきである。

を調べるFAXアンケートのまとめを行っているところです。緊急事態宣言について、4月7日には国が7都府県を対象に、14日には香川県独自の緊急事態宣言が発出され、16日には国の「宣言」の範囲が全国に広がりましたから、多くの問題点が出てくると思います。

アンケート等にご協力いただければ、県や国に届け活動を行っていきます。ご協力をよろしくお願ひします。

(善通寺市 藤原高明)

日々雑感

例年通りならやれ桜がみごとだの、暖かくなったなどの雑文を書きたためるところですが、今年とはかく、コロナ、新型コロナウイルスという言葉を聞かない日がないこのごろです。毎日、新情報が飛び込んできていて、今こうして書いている文章がいつにも増してピント外れになるかも知れぬことをご容赦願いたいところです。ネット上で不確かな情報、デマが蔓延る日常は人々の不安やこころの隙間や異常な集団心理の危うさの現れかもしれません。今、できること、できないこと、すべきこと、すべきでないことを落ち着いて考え、なるべく素早く行動する事の大切さを痛感します。それには、将来への想像力と今すぐの決断力が必要なのでしょう。

京都大学 i p s 細胞研究所の山中伸弥先生は自身の専門分野ではないと断りながら、5つの提言をしています。

つまり、1. 自分を周囲の大切な人をそして社会を守る行動を自らとろう。2. 感染者受け入れ体制を整備し医療従事者を守ろう。今、サージカルマスク、アルコール消毒液、グローブ不足は現場の医療従事者にとって喫緊の課題なのです。3. 検査体制の強化。PCR検査の律速段階はどの段階でしようか。4. 国民への長期戦への協力要請と適切な補償。5. ワクチンと治療薬の開発に集中投資を、というものです。

また、新型コロナウイルスとの闘いを御自身の趣味のマラソンに例えて、この戦い、いきなり突っ込みすぎでは長丁場持たない、緩すぎではレースにならないと言っていました。多くの犠牲者が出現している現状でこの例えがふさわしいどうかはともかく、どんな長く過酷なマラソンでも必ずゴール、終わりがあります。ただし、決して楽な短いレースなどではない事はもうはっきりしています。

こつこつと時こそ、頼りになる香川県保険医協会でありたいと思います。

来年の桜を楽しみに今、お互い知恵を出し合い、ここを踏ん張りぬきましましよ(一)

会員緊急アンケート結果

「新型コロナウイルス感染症による日常診療への影響」

マスク、グローブ、消毒用アルコール不足が深刻

香川県保険医協会は、開業会員に対し「新型コロナウイルス感染症による日常診療への影響」緊急アンケートを行いました。3月の患者動向や経営への影響、マスク不足の現状、その他自由意見を聞き最終集計を行いました。

回答数：141人(38.6%)

4月16日

2. 結果

1) 診療形態

内科診療所	72人(51.1%)
歯科診療所	63人(44.7%)
病院	6人(4.3%)

2) 3月診療分について受診状況を前年同期と比べての増減

増えた	12人(8.5%)
変わらない	37人(26.2%)
減った	91人(64.5%)
無回答	1人(0.7%)

増えた	75人(53.2%)
変わらない	48人(34.0%)
減った	1人(0.7%)
無回答	17人(12.1%)

増えた	24人(17.0%)
変わらない	94人(66.7%)
減った	5人(3.5%)
無回答	18人(12.8%)

平均して	32.9日
歯科	57.2日
内科	10人(内科中14.5%)
歯科	0人(0.0%)

経営的にも深刻な状況が表れている。内科では8割近くの医療機関が減少と答えている。外来患者が増えたのは、内科は1件、歯科は11件であった。

5) 3月診療分について保険診療収入を前年同期と比べての増減

6) マスクの状況

3) 長期処方への変更や予約の変更・キャンセルなど、受診の調整依頼

6) マスクの状況

【歯科】状況と要望

診察間隔を伸ばす、あるいはキャンセルが増加している傾向がみられた。

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

4) 電話再診について

自由意見より抜粋

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【歯科】状況と要望

【歯科】状況と要望

共済部より

休業保障のコロナウイルス感染に関するQ&A

休業保障のコロナウイルス感染に関するQ&A

1. 休業加入者自身が感染(感染疑い含む)した場合の取り扱いなど

2. その他の問合せなど

5. 休保制度に加入したいが、いつから給付対象となるのか?

6. 国の補償制度はあるのか?

今般の状況を踏まえ、政府は医療機関向けの公的補償を検討中です。内容が判明次第、協会・保団連でも周知する予定です。

3. 診療所での新型コロナウイルス疑いの患者は診れませんか。場所、防護服などありません。

【内科】状況と要望

4. PCR検査の迅速な実施

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

実施。本の撤去検討中。検温検討中。

集団にならないようにしています。

2020年3月23日

香川県知事 浜田恵造 殿

香川県保険医協会の理事長 太田展生

新型コロナウイルス感染拡大に関する要望書

貴職におかれましては県民医療の確保のため、ご尽力しておられますことに敬意を表します。

私たちは、香川県内640余名の会員で構成する保険医・歯科保険医の団体です。保険医療の充実と県民の医療・保健の向上のため、様々な活動に取り組んでいます。新型コロナウイルスの感染拡大に伴う、マスクや消毒用アルコール、ディスポ手袋等の医療材料不足は、臨床現場においてきわめて重大な事態に直面しています。

当協会が行ったFAXアンケート調査では、「既に足りない」と「今は足りているが余裕無し」を合わせるとマスクや消毒用アルコールについては8割以上、ディスポ手袋は6割以上が回答しており深刻な状況です。

また、PCR検査については、医師が必要と判断しても保健所が認めずにPCR検査を実施できなかった例が9件あり、これも大きな問題です。

今回のアンケートは、短期間にも関わらず41.3%の回答が得られ、医療現場でのマスク不足や新型コロナ感染症に対する切実な「叫び」ともとらえられる結果でした。

ついで、下記の点について要望するものです。

記

1. 県や市町において、若干の対応が行われているが十分な量ではない。医療機関・併設施設等に対してマスクや消毒用アルコール、ディスポ手袋等の配布などの緊急対策を行うべきである。政府確保の1,500万枚に関しては、至急届けさせること。
2. とりわけ、歯科医療機関では患者との距離が大変短い等の条件下、マスク不足は深刻である。また、手指の消毒用アルコールやディスポ手袋等も不足している。必要量の確保を行うべきである。
3. 新型コロナウイルスのPCR検査は、医師の判断を尊重し全例検査ができるように検査体制を拡充すべきである。
4. 入院可能な病床を確保し、早急に整備すべきである。

以上

【内科】状況と要望

- ・診療所では新型コロナウイルス疑いの患者は診れませんか。場所、防護服などありません。
- ・マスク衛生材料もありません。
- ・発熱や気道感染症を診察室に入るまで黙っている患者が一定割合で存在し、PCRを希望したりして、他の患者さんとの動線等…。
- ・発熱患者の受診方法を明確に案内指導を国・県が行うこと。(発熱患者が連絡なく受診すると院内での集団感染源になるため)
- ・電話での受診に対する対応を指示してほしい。どの病院がどの程度の症状の患者を診察対象にするのか? 現状、電話での受診要請はほぼ断っている。
- ・安心安全 医療システムの保持の為に医療や救急従事者の抗体検査(PCR)の早急な実施を要望します。
- ・布マスク配布より、もっと優先すべき予算配分があると思う。

【歯科】状況と要望

- ・マスクの在庫は現在のところありますが、グローブは1日の使用量も多く在庫の減りも早い不安があります。マスクだけでなくグローブ確保も安定した診療に必要です。
- ・マスクよりグローブがないと診療できないが、すでに購入が不可能になっている。在庫がなくなったら院所の継続ができない。
- ・消毒用エタノール(治療用、手指用)が手に入りません。在庫がつきそうです。
- ・グローブ、マスク、手の消毒液その他紙類備品が注文できない状況になっている。
- ・「コロナ」というのは今のところ得体の知れない相手です。状態が悪化するほど打つ手がないはず。一刻も早く手を打たないと人命の問題です。首相は早く代わるべきです。
- ・PCR検査の迅速な実施収入は大幅減。保障があるか知りたい。
- 感染予防の事例等
 - ・待合室のチェア数を減らす。
 - ・付き添いの人の入室制限など。手指消毒液の設置個数を増やす
 - ・他

【内科】状況と要望

- 1. 休業加入者自身が感染(感染疑い含む)した場合の取り扱いなど
 - ①もし自分が感染した場合、給付の対象となるのか?
 - A: 給付の対象です。
- ②受診した患者さんが「陽性」と判明したり従業員や家族が感染して自主的に休診した場合、給付の対象となるのか?
 - A: 先生ご自身の症状について、疑い病名(新型コロナウイルス)感染症の疑いなど(「コロナ」というのは今のところ得体の知れない相手です。状態が悪化するほど打つ手がないはず。一刻も早く手を打たないと人命の問題です。首相は早く代わるべきです。)
- ③感染疑いで自主休診し、PCR検査で「陰性」だった場合でも給付の対象となるのか?
 - A: 先生ご自身の症状について、疑い病名(新型コロナウイルス)感染症の疑いなど(「コロナ」というのは今のところ得体の知れない相手です。状態が悪化するほど打つ手がないはず。一刻も早く手を打たないと人命の問題です。首相は早く代わるべきです。)
- ④PCR検査を受けるまで

【内科】状況と要望

- 2. その他の問合せなど
 - ⑤休保制度に加入したいが、いつから給付対象となるのか?
 - A: 現在、8月1日発足分の申し込みを受付中です。
 - なお、給付対象となるのは加入発足日から3か月経過後(11月1日以降)に発症した場合です(傷害の場合は加入発足日以降が給付対象)。
 - ⑥国の補償制度はあるのか?
 - A: 現在、感染拡大対策として医療機関が休診した場合の公的補償制度はありません。

今般の状況を踏まえ、政府は医療機関向けの公的補償を検討中です。内容が判明次第、協会・保団連でも周知する予定です。

共済部より

休業保障のコロナウイルス感染に関するQ&A

1. 休業加入者自身が感染(感染疑い含む)した場合の取り扱いなど

2. その他の問合せなど

5. 休保制度に加入したいが、いつから給付対象となるのか?

6. 国の補償制度はあるのか?

今般の状況を踏まえ、政府は医療機関向けの公的補償を検討中です。内容が判明次第、協会・保団連でも周知する予定です。

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

【内科】状況と要望

日刊新聞拾い読み(二〇二〇年三月)

一月から俄かに新型コロナウイルスに関する記事が大きく報道されるようになりました。

新型肺炎

WHO緊急事態宣言

(2月1日各紙)

日本や米国など警戒感を強める世界各国が中国への渡航を制限するケースが相次いでいると報じられている。2月8日読売には、新型コロナウイルスの肺炎患者が集中する中国・湖北省武漢市で1月半ばに開かれた地域住民による4万世帯以上が料理を持ち寄りて歓談する伝統の大宴会が、感染拡大に拍車をかけたとみられるとの記事が、2月20日四国では、「6000人の感染者が出たクルーズ船の船内での感染乗員の動きに問題があった」と船内調査の専門家は検査の在り方が課題と報じている。2月23日朝日は、最も早く感染者を受け入れた武漢の拠点病院の院長が医師や看護師に「我々は嵐のご真ん中にいる」と診療態勢を強化した。一般的な肺炎と異なり、患者が痰を伴わない空咳で呼吸困難が広く見受けられた。防御服やマスクも不足、20日以上もぶつ通しで限らない重症の中で治療が続けられていた。

「全国休校」首相独断

(2月29日各紙)

安倍首相は、感染拡大を防ぐため全国の小中高に3月2日から春休みまでの臨時休校を要請。萩生田文科相は、「誰もが有給休暇をとれるわけではありません。共働きやひとり親家庭への対応が必要で、産業界とも協力しないといけません」と首相にクギを刺したと記されている。臨時休校が始まった北海道帯広市の病院では、子どもがいる看護師が出勤できなくなり、28日から外来を休診した。(毎日)

WHO「パンデミック」宣言

(3月11日各紙)

世界保健機関(WHO)のテドロス事務局長は、新型コロナウイルスの感染拡大について「パンデミック(世界的な大流行)の状態だと述べた。新型コロナウイルスの感染者は世界の118カ国・地域で計12万5000人に迫っている。

新型コロナウイルス感染症の流行拡大により新型コロナウイルスを新型インフルエンザ等対策特別措置法の対象に加えることを参院本会議で可決、成立した。新型コロナウイルスの蔓延時などに、首相が「緊急事態宣言」を出し、国民の私権制限もできるようになる。(3月14日朝日)

マスク、消毒液不足8割超

(3月24日各紙)

新型コロナウイルス感染症に関して香川県保険医協会が行ったアンケートで、県内で開業している医院や歯科医院の8割超が、マスクや消毒用アルコールについて「不足」または「余裕がない」と回答したことが分かった。

五輪来年に延期

(3月25日各紙)

新型コロナウイルスの感染拡大を受け、安倍晋三首相は、国際オリンピック委員会(IOC)のトーマス・バハ会長と協議し、今夏の東京オリンピック・パラリンピックを2021年に1年程延期することで合意した。聖火リレーも当面中止となる。

2月、3月の新聞は、新型コロナウイルス感染症の拡大の記事が目立ち、発生から9年を迎えた東日本大震災など忘れてはいけない報道もありました。感染防止のために大相撲春場所は無観客で行われ、プロ野球開幕は延期、センバツ高校野球は中止されました。まだまだ拡大していますが早く収束することを祈ります。(次号につづく) (東かがわ市 三木登志也)

やる気を引き出す雇用管理

第147回

年休の発生要件である全労働日の8割以上出勤、育児復帰職員は？ 現実には出勤しなくても法による育児休業期間は出勤扱いに

社会保険労務士 桂 好志郎

先日参加したセミナーで、年次有給休暇について、時季、日数及び基準日を職員ごとに明らかにした書類(年次有給休暇管理簿)を作成し、3年間保存しなければならぬことを知りました。管理簿を作成しようと思うのですが、7月に育児休業から復帰する職員は、1年以上出勤していませんが、年休は発生するのですか。

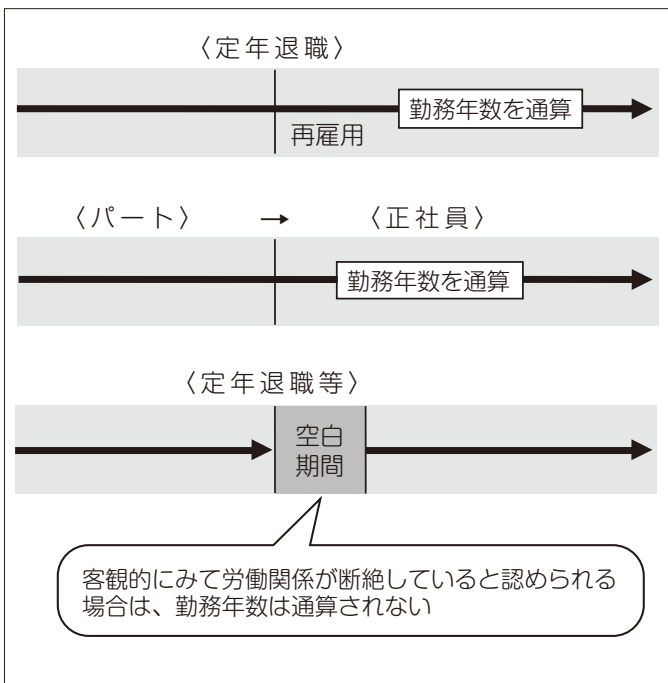
②全労働日の8割以上の出勤の2点

◆継続勤務とは

労働契約が継続している期間の意であり、いわゆる在籍期間のことであると解されています。労働契約が継続しているか否かの判断は、実質的に判断されるべき性格のものであり、形式上労働関係が終了し別の契約が成立している場合であっても、前後の契約を通じて、実質的に労働関係が継続していると認められる限りは、

◆年休の権利の発生要件は

①6か月間の継続勤務



継続勤務と判断されます。

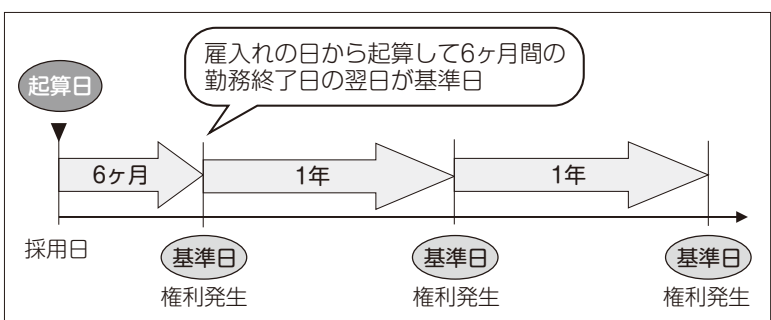
○出勤日以外にも通算される期間

①休職期間 ②長期病欠期間 など

○労働契約が継続しているかどうかを勤務実態に即して実質的に判断、通算される例

- ①定年退職による退職者を引き続き嘱託等として再雇用した場合
- ②パート等を正規職員に切り替えた場合
- ③短期契約の者について、契約が更新され、6ヶ月以上に及んでいる場合
- ④在籍出向した場合 など

継続勤務の起算日は職員の採用日であり、6ヶ月の勤務が終了した日の翌日を基準日として、各基準日に年次有給休暇の権利が発生します。



◆出勤率

年次有給休暇の権利の発生要件である出勤率は、次の式で計算されます。

$$\text{出勤率} = \frac{\text{出勤した日}}{\text{全労働日}}$$

【全労働日】

労働契約上労働義務の課されている日、いかにえれば、就業規則その他によって所定休日を除いた日をいいます。したがって、所定の休日に労働させた場合にはその日は全労働日に含まれません。

【出勤した日】

○現実に出勤した日をいう、早退、遅刻等をした日についても、一部でも勤務した日は出勤した日に含まれます。

○現実に出勤していない日であっても、次に掲げる日は、出勤したものと取り扱われなければなりません。
①業務上の傷病による休業期間
②産前産後の休業期間
③法による育児・介護休業期間
④年次有給休暇を取得した日

出勤率は、各年度ごとに8割以上という要件を満たしていることが必要であるので、初年度8割以上出勤して年次有給休暇が付与された者についても、次の年に8割以上出勤しなかった場合には、その翌年は年次有給休暇は付与されません。

開業医が、あえて手を出すべきではない下顎智歯抜歯とは？

重篤な120余例の舌神経・下顎槽神経障害に対する顕微鏡視下神経修復術の経験から

1月26日(日)ホテルマリ
ンパレスにて、和歌山県立
医科大学 口腔顎顔面外科



学講座教授 藤田茂之先生
の講演が開催された。

藤田先生は筆者と同門
で、かつては一緒に研究
を行っていた仲であるが、
1992年ドイツチュービ
ンゲン大学に留学、2000
年 和歌山県立医科大学の
教授となり、疎遠になっ
ていた。この度、札幌で開催
された第64回 日本口腔外
科学会総会でお会いし、講演
を行いたいとの申し出を受
けた。この先生は、和

歌山県立医科大学口腔外科
の診療において、下顎智歯
抜歯後に舌神経・下顎槽神
経障害を認める患者に対し
て、過去20余年にわたり約
120症例を超える顕微鏡
下神経修復手術を施行され
てきた。しかしながら術中
にこのような抜歯操作を
行えば、このような悲惨な
現状を回避できたのだらう
か？」とそれぞれの症例に
対して、その対策を苦慮さ
れ検討を行われてきた。そ
の対策の一つとして開業歯
科医の先生方に、より安全
で効率的な下顎智歯抜歯と
は何かを提示し開業医レベ
ルで、あえて避けた方がよ
い症例も示して注意を喚起
し、啓蒙したいとのことで
あった。すなわち一旦、重篤

な神経障害をおこすと神経
修復術を施行しても、完全
に症状をなくす事は困難で
神経障害自体を未然に防ぐ
ことが、より重要で開業医
の先生方に、そのことを広
く伝えたいとのことであっ
た。講演においては、三次元
的なCT写真を参考とした
具体的な智歯の抜歯の方法
神経縫合術の詳細な提示に
加えて、最近認可された人
工神経の紹介などが行われ
た。臨床において我々開業
医も安全な智歯の抜歯は喫
緊の課題であるため、講演
後の質疑応答も盛んに行わ
れた。この講演により香川
県下にて、少しでも医療事
故を防ぐことができれば幸
いである。

（坂出市 綾坂則夫）

「デジタルスキャナーと矯正インプラントの臨床」を開催

歯科セミナー

2020年1月19日(日)
9時30分～12時30分まで、
高松シティホテルにおい
て「デジタルスキャナーと
矯正 インプラントの臨床」
と題しての講演会が開催さ



れました。講師に天野錦治
先生(日本矯正学会会員・世
界矯正学会会員・医学博士・
名古屋市開業・愛知県保険
医協会歯科部会理事)をお
迎えしました。先生による

と、今日のコンピュータ
の発展に伴ないすべての事
柄をデジタル化されること
が加速して進んでおります。
デジタル化は、実際に取り
入れると大変便利で簡単に
表現しやすくなり、臨床も
効率的で生産性も向上して
います。現在では、CT撮
影後dicom dataや口腔内
光学スキャナーによるSTL
dataのマッチング(重ね合

わせ)などもできるよう
になりました。現在も日々デ
ジタル化の向上は自乗の
スピードで加速しつつあ
ります。コンピュータの
デジタル化における歯科診
療の将来を予測できるもの
では到底ありません。天野
先生は、口腔内スキャナー
を導入して3年ほど経過し
ております。先生が経験し
た矯正とインプラントにお
いての多数の症例を供覧し
ていただきました。私は、
CAD/CAMに関して
は10年ほど前から補綴物の
デジタル化の波は避けられ
ないと感じておりました。
いつかは移行しなければな
らないと思っていました。が、
歯科技工士も優秀で特に必
要性も感じていません。で
した。他業界は、デジタル化
の発展は目覚ましいものが
ありますが、歯科は何十年

と同じ手法で治療補綴物が
製作されてきました。
デジタルスキャナーを
使って、矯正とインプラ
ントをどのようにするのか。
講演内容は、光学スキャナ
ーについて(IDSケルン
2019)、矯正的治療の臨
床(Aligner)、インプラント
の臨床(診断、Onyze、補綴
3Dプリンター)、日本の歯
科医師の未来についての内
容でした。プライムスキャ
ナーは他を凌駕するテクノ
ロジーで精度が高く、コア
の光学印象が可能になりま
す。原則一筆書きで咬合面
が基準です。頬粘膜、舌の
排除をして使用します。
「矯正治療の臨床について」
アライナー矯正はIOSと
相性が良いです。オープン
バイトについては臼歯部は
圧下しやすいです。混合歯
列期に対応できます。臼歯

部のシザースバイト、非抜
歯にも適応しやすいです。
新型IOSの技術革新に
よって出来なかった症例も
随時克服されてきています。
プライムスキャナーのス
キャン方法はカメラを傾け
なくてもスキャンできます。
マウスピース矯正の大きな
分類として、治療ゴールま
で予測するインビザライン
と、短い予測で少しずつ進
める治療があります。イン
ビザラインの始まるまでの
治療の流れとして、①上下
顎シリコーン印象、②治療
方針の決定、③アライナー
の作成、④アライナーの口
腔内セット。およそ二週間
に一個のセットが目安です。
子供に非常に有効だそうで
す。協力してくれれば矯正
治療は上手くいくとのこと
です。天野先生によると、
インビザラインは①大学で

の教育が行われていない。
②日本矯正歯科学会が推奨
していない。③メーカー主
導での治療環境のサービ
スに依存する。(規定を順守
しなければならぬ)④従来
法など、経験豊富なDBS
などの矯正治療術者でも一
から勉強しなおさなければ
なりません。
「インプラントの臨床に
ついて」スキャン Ony
zizeの設計(3Dプリ
ンター 模型出力、精度、価
格、技工料金)。バイトが
STL状では早期接触では
噛んでしまう。バイト確認
のため口腔内写真が必要で
ある。FDは物性、耐久性
でまだ問題がある。PDは
鉤の部分は問題がある。
IOSが保険収載され

た場合の技工指示書につ
いての考察。デジタル技工
伝票の必要性。模型を介さ
ずに全てをデジタル上で出
来ることが制度も費用コス
トカットも向上します。最
終目標は補綴物を模型を使
わずにダイレクト製作に向
かっています。
日本の歯科医師の未来
像については、アナログか
らデジタルに変わります。
3Dプリンターの医療で
の適応において歯科医療は
early stageにあります。
当面アナログとデジタル
のHybrid Dentistry is a
work of Love. デジタル
デンティストリーは愛の業
でしょうか？
(高松市 宮脇守男)

税務講習会を開催 知っておきたい「今年の税制改革のポイント・確定申告の変更点」「税務調査の動向・対策」

2月16日(日)香川県社会
福祉総合センターにて、毎



年恒例の税務講習会が協会
顧問税理士の佐藤克哉先生
(佐藤克哉税理士事務所所
長)をお招きして、保団連発
行「保険医の経営と税務」を
テキストにして行われまし
た。今年の税制改革のポイ
ントは所得拡大税制の改正
源泉関連。税務調査に関し
て、実調率、調査先の選定の
状況などを説明頂きました。
調査の際の質問応答記録書
は何らかの事態で税務署と
裁判になった時、税務署側
の証拠書類となるので署名
押印をしないようにこのこ
と。テキスト巻末の「税務
調査対応の心得10のポイント」
を参考にされたいとのこ
とです。

経営分析ではキャッシュ
フロー計算書を作ると利益
とお金がリンクしてないこ
とがよくわかる。日常経理
の注意点として期ずれなど
が指摘され、扶養控除等異
動(届を必ず出してもらう
ように)のこと。節税の注
意点のアドバイスもありま
した。事務局から国税局交
渉の報告がありました。参
加された先生からは「いい
内容だったのでもっとたく
さん来てほしい。もったい
ない」などの感想がありま
した。

ことです。

社保のコーナー(医科)

新型コロナウイルスの感染拡大防止策として 電話による診療・処方等を行う場合の取扱いが 厚労省から示されました

新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時の取扱いの事務連絡が次々と発出されています。4月10日診療分からの適用について内容を整理しました(4月15日現在)。

取扱いは、「感染が収束するまでの間」の限定的・特例的なものとされており、「原則として3か月ごと」に見直すこととされています。

今後、さらに事務連絡が発出されるものと考えられますので、関係機関からの情報にお気を付けください。

なお、保険医協会でも必要な情報について、FAXや保険医新聞・会報にチラシを同送する予定です。また、保団連のホームページ「新型コロナウイルス感染症対策特集」、及び厚労省ホームページ「新型コロナウイルス感染症について」自治体・医療機関向けの情報一覧」を定期的にチェックしてください。

疑義が生じた内容については、保団連を通じて厚労省本省に問い合わせをいたします。個別に協会事務局まで連絡相談ください。

「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時の取扱いについて」

の10」

新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から電話や情報通信機器を用いた診療の実施について、初診から認められるようになりました。留意点があるためご確認ください。

①薬剤の処方では可能だが麻薬・向精神薬は不可。抗悪性腫瘍薬、免疫抑制剤等、「薬剤管理指導料の「1」」対象薬剤も不可。

②基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間が上限。過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク、健康診断の結果等により基礎疾患の情報を把握・確認。

③電話、情報通信機器を用いた診療では診断や処方困難と判断し、対面での診療を促したり、他の医療機関への紹介をした場合は、応召義務違反ではない。

④初診から電話や情報通信機器を用いた診療が適用しない症状や疾患を、生ずるおそれのある不利益、急病急変時の対応方針等について十分な説明と説明内容の診療録記載。

⑤対面での診療が必要と判断される場合の対応が必要。⑥患者のなりすましの防止や虚偽の申告による処方の

防止のための措置が必要。
⑦一部負担金の支払い方法(銀行振り込み、クレジットカード、その他電子決済可)。
⑧2度目以降の診療を電話や情報通信機器を用いて実施する場合の留意点があり。
⑨処方箋への記載等特別な取り扱いあり。
⑩実施状況の報告が必要。
⑪オンライン診療実施のための研修受講猶予。

の11」

「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時の取扱いについて」

①新規にオンライン診療料算定をする場合、施設基準に関する届け出は必要。ただし、感染拡大がしている間、オンライン診療料の算定回数の割合が1割以下であることとする要件については適用しない。

②感染が拡大している間、既にオンライン診療料の届出を行っている医療機関において、オンライン診療の算定回数の割合が1割以下であることとする要件を満たさなくなった場合、オンライン診療料の変更の届出は不要。ただし、当該要件以外の要件を満たさなくなった場合は、速やかに届出を取り下げる。

「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時の取扱いについて」

社保のコーナー(歯科)

2020年4月歯科診療報酬 改定のポイント(1) 基本診療料 「歯初診」施設基準に職員研修を追加

基本診療料について、前回2018年4月改定で、歯科外来診療の院内感染防止対策の定期研修を常勤歯科医師に義務化し、施設基準が導入されましたが、初診料の注1に係る施設基準(歯初診)を届け出た保険医療機関が95%に達したにもかかわらず、今回の改定で歯科の初・再診料への施設基準、減算制度は残り、点数の格差が拡大しました。

歯科初診料は261点(+10点)、未届出の場合は従来どおり240点。歯科

再診料は2点引き上げの53点(+2点)、未届出の場合は44点のままとなりました(表1参照)。

10点引き上げの担保として、院内感染防止対策に係る職員研修を行っていることが追加されました。

再届出は不要だが、7月に職員研修の実施報告を義務化

職員研修の対象は、常勤・非常勤を問わず、診療室で診療補助、医療材料等の準備、器具等の洗浄・滅菌等に

従事する者が対象です(表2参照)。

表1

【改定前】	【改定後】
歯科初診料(注1届出) 251点 (未届) 240点	歯科初診料(注1届出) 261点 (未届) 240点
歯科再診料(注1届出) 51点 (未届) 44点	歯科再診料(注1届出) 53点 (未届) 44点

表2

【初診料の注1に規定する施設基準の院内感染防止対策に係る研修の取り扱い】	
対象	スタッフ
常勤1名以上	診療室で診療補助、医療材料などの準備、器具などの洗浄・滅菌などに従事する者(常勤・非常勤を問わない) ※受付業務のみに従事する者は除く
受講条件	特定の機関が実施する外部研修のみ
主な研修テーマ例	標準予防策/環境整備/医療機器の洗浄・消毒・滅菌/手指衛生/職業感染防止/感染廃棄物の処理/その他

表3

様式2の7 歯科点数表の初診料の注1の施設基準に係る報告書の一部抜粋(7月報告)

3 常勤歯科医師の院内感染防止対策に関する研修の受講歴等(4年以内の受講について記入すること)

受講者名 (常勤歯科医師名)	研修名 (テーマ)	受講年月日	当該研修会の 主催者

4

当該保険医療機関における院内研修の実施状況(該当する□に「✓」を記入)
 受講すべき職員がない(雇用している職員がない場合を含む)
 職員に対する院内研修を実施した(実施内容等を下表に記入。複数選択可。)

方法	院内研修を実施	院外研修を受講
内容	<input type="checkbox"/> 標準予防策 <input type="checkbox"/> 環境整備 <input type="checkbox"/> 医療機器の洗浄・消毒・滅菌 <input type="checkbox"/> 手指衛生 <input type="checkbox"/> 職業感染防止 <input type="checkbox"/> 感染廃棄物の処理 <input type="checkbox"/> その他()	

研修を実施した旨を、年に1回、7月報告として四国厚生支局に提出します。様式は郵送で厚生局から届きます。

常勤の歯科医師1名以上が定期的に院外研修を受講する要件については、「4年ごとに届け出を行うこととされていますが、取り扱いが変更され、7/1報告として年に1度報告することになりました。4年以内の研修実績が必要ですのでご注意ください。

常勤の歯科医師の研修も、4年に1度再届出から、毎年7月報告へ

常勤の歯科医師1名以上が定期的に院外研修を受講する要件については、「4年ごとに届け出を行うこととされていますが、取り扱いが変更され、7/1報告として年に1度報告することになりました。4年以内の研修実績が必要ですのでご注意ください。

常勤の歯科医師1名以上が定期的に院外研修を受講する要件については、「4年ごとに届け出を行うこととされていますが、取り扱いが変更され、7/1報告として年に1度報告することになりました。4年以内の研修実績が必要ですのでご注意ください。

「2020年改定の要点と解説」正誤表		
	誤	正
P24 改定の要点7の(5)	支台築造印象が4点	支台築造印象が2点
P51 新製有床義歯管理料解説3	義歯装着の場合の有床義歯咀嚼機能検査(咀嚼機能)も、9歯以上の局部義歯	義歯装着の場合の有床義歯咀嚼機能検査(咀嚼機能)も、総義歯、9歯以上の局部義歯

兵庫県保険医新聞より転載

理事会だより

3月理事会

- ・当面の課題と医療運動の取組みについて報告と提案がされた
- ・協会組織、共済募集の到達、当面の取組みを確認した
- ・149回ブロック会議の中止に伴う稟議により活動計画、決算・監査、予算を承認
- ・新点数検討会は新型コロナウイルス感染対策の観点で中止とし、保団連動画配信を会員に案内することとした
- ・2 第39回定期総会は6月21日(日)、社会福祉総合センターを会場に開催を承認した
- ・150回、151回ブロック会議について日程内容の変更が行われることで了解した
- ・ブロック医師歯科医師交流会、ブロック文化の旅の案が紹介された
- ・保団連専門部員・委員候補について香川協会からの推薦を協議し承認された
- ・高校生まで医療費無料を求める県民ネット準備会の報告。
- ・当面の日程予定

協会活動日誌

3月

8日(日) 歯科セミナー「補綴装置の現在と未来」鴨井浩平先生(徳島大学病院 医療技術部歯科医療技術部門技工室)へホテルマリ

ンパレスさぬき) 10日(火) 歯科臨床懇話会「マスターしたい口腔外科手術とインプラント治療のための基本/基礎 A to Z」菅野貴浩先生他(島根大学医学部歯科口腔外科 准教授)へホテルマリンパレスさぬき) 13日(金) 歯科部会(協会事務所) 15日(日) 医科新点数二次検討会(コーラスライン・協会事務所) 26日(木) 理事会(協会事務所) 29日(日) 歯科セミナー「症例に応じた歯科矯正用アンカースクリューの活用」田中栄二先生他(徳島大学大学院医歯薬学研究部口腔顎顔面矯正分野 教授)他(ホテルマリンパレスさぬき)

あとがき

首相が緊急事態宣言。記者会見に臨み、感染爆発を防ぐため不要不急の外出自粛などへの協力を国民に呼びかけた。入院用ベッドは足りるか。マスクや消毒は十分か。院内感染は発生していないか。緊張の連続に違いない。国立国際医療研究センター病院の医師の話

を聞いてみると身の毛がよだつ。話ができている人が、わずか数時間で酸素が不足し、人工呼吸器が必要になるほど悪化する。現場の医師の厳しい語り口に、ただならぬ事態だと認識した人は少なくないだろう。この病気の怖さは8割の人が軽

傷であることだ、とも指摘した。いつか終わりが来ると信じ、医師の言葉に従い、もうしばらく身を慎もう。安心してくしゃみのできたあの日に帰ろう。一人ひとりの力で。(M2)

もしもの時たよりになる！ 休業保障制度 受付中

受付期間/4月1日(水)~5月25日(月)
加入日/2020年8月1日
(お問い合わせ・お申込みは)
香川県保険医協会まで ☎087-802-1335

診察室の窓から



キャベツの水滴は命のかがやき

木田郡 田中真治

朝の散歩から帰った父が「キャベツの葉の上に散らばった水滴が朝日に輝いてそれはそれは美しいもんだ」とうれしそうに言ったことがなぜか忘れられないでいました。そんなものなのかな、自分

が育てた野菜の誇らしさもあるのかなと私はまだ父の感動を実感できないでいたのです。数年後隣臓がんで父を見送りました。当時外科医だった私は数人の友人外科医に父の手術を依頼したのです

が「あなたがすべきだと」みんなに言われ仕方なく隣頭十二指腸切除術を行いました。80歳という高齢者に対する大手術は私にとって初めての経験でしたが術後合併症もなく退院。しかし2年後に再発しました。10数年が経って訪問診療に従事することになった私は夜間に自宅や施設で亡くなった患者さんの

死亡確認をするために早朝車を走らせることが多くなりました。診察を終え患者さんやご家族と別れ、診断書を書くために診療所に帰る頃、朝日が山々の緑のシルエットを横から浮かび上がらせ、田んぼの畝には延々と連なるキャベツと光る水滴が輝いています。

「ああ、これが父の言っていた水滴だ。」水滴は今誕生したばかりの生命の輝きに見えます。命の終わりと自然界の生命の誕生に立ち会った時に光の量が倍増して景色が眩しく感じる一瞬です。水滴は確かにただの水ではなく植物の葉の上にはちりばめられた命の結晶です。もしかしたら父は自分の死を見つめていたのかも知れないと最近思います。その後、朝方の往診の折に、何回か同じ景色と感動の瞬間を経験するようになりました。最近水滴の中に父ではなく今旅立ったばかりの患者さんの顔が浮かぶようになってきました。

新刊書籍のご案内

【歯科】

保険診療の研究 2020年4月版



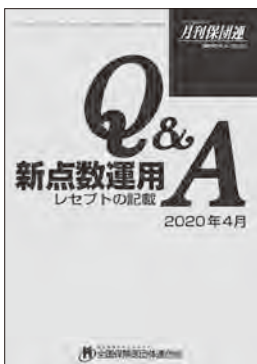
開業医会員には1冊無料で送ります

定価 8,000円

会員価格 4,000円

【医科】

新点数運用Q&A 2020年4月版



開業医会員には1冊無料で送ります

定価 3,000円

会員価格 2,000円

○法律相談 要予約

弁護士 平井功祥先生
日時 5月14日(木) 午後2時~3時半
場所 平井法律事務所 (高松市丸の内7-17)

※事前に保険医協会へお申し込み下さい。
※相談時間はお一人30分程度です。
※30分の相談は無料ですが、その後は弁護士とご相談下さい。

○税務相談 要予約

日時 5月21日(木) 午後2時~3時半
場所 佐藤克哉税理士事務所 (高松市上福岡町758-8)

※事前に保険医協会へお申し込み下さい。
※相談時間はお一人30分程度です。
※30分の相談は無料ですが、その後は税理士とご相談下さい。
※税務調査のご相談は協会まで