

不当な指導から会員を守る

平尾清司 健保研究部長に聞く

新型コロナウイルス感染症拡大を受け、個別指導の中止や延期が続くなか、指導の強化をめぐる動向が注目されている。コロナ禍の指導の状況と近年の特徴について、協会の平尾清司健保研究部長に聞いた。



機関に関しては、新規個別指導が未実施の場合、再開される予定ですが、コロナ感染拡大の状況によっては今年度中に実施されないことも考えられます。

—コロナの影響で患者が減り平均点数が高くなれば、個別指導の対象になるでしょうか。

高点数による個別指導は見直しへ

—コロナ禍で指導や新規開業者に対する個別指導の現状はどうなっていますか。

2020年度については、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、厚労省は「集団的個別指導」を中止、「個別指導」は中断・延期してまいりました。この4月から再開するとしていますが、再度の中止を決めており、流動的です。

加えて、集団的個別指導については厚労省から「資料配布や動画配信でもよい」という通知が出ていますので、近畿厚生局の対応を注視する必要があります。

20年1月以降の開業の医療

厚労省は21年度の個別指導について「個別指導は実施していくが、高点数個別指導は実施しない」と通知しています。例えば、21年度に高点数で集団的個別指導に選ばれ、次年度も高点数に該当した場合、これまでなら高点数を理由に個別指導の対象となり得ましたが、高点数を理由に選定されることはなくなりまし

通知が来たらすぐ協会へ 無料で相談、全力でサポート

協会「高点数による個別指導の選定の廃止を長年にわたり厚労省へ要望してきましたが、一部が実ったと言えます。

—コロナの影響で患者が減り平均点数が高くなれば、個別指導の対象になるでしょうか。

—近年の個別指導ではどのような特徴がありますか。

個別指導の場では、相変わらず技官や事務官による人権侵害ともいえる言動が横行しています。近年でも「弁護士を帯同する先生は悪いことしている」「(事務官)といった発言がありました。

指導内容に不服がある場合には「1週間以内に出る」というルールがあります。

人権無視の個別指導に対して、協会は厚生局に抗議し是正を求めます。不当な指導を受けた場合は直ちに協会にご連絡ください。

レセコン任せが指導で問題に

—指導に当たらないよう日頃から注意することは

個別指導の選定理由は、大半が「通報」によるものです。なかでも、以前は「患者通報」が占めていましたが、近年は「保険者通報」が多くなりました。保険者は「レセプト請求に問題があるのではないか」とみなした医療機関に関する情報を厚生局へ通報しています。

新規開業者の90%以上がレセプトコンピュータを導入しており、レセコンのチェックに引掛かれば問題ないという「レセコン神話」を信じ切っている先生もいます。

指導ビジネスにご注意

—指導問題で保険協会にはどういった取り組みをしていますか。

保険協会では指導に当たった会員への相談を無料で行っています。個別指導に選定されると、動揺してしまい冷静に対処できない先生も少なくありません。中には、指導経験を生かしたコンサルタントに相談を依頼し、数百万円の相談料を請求されるケースや、「個別指導に強い」を売りにする弁護士に帯同を依頼し、高額な料金を支払ったというケースも聞いています。

協会には会員から寄せられた相談事例が蓄積されており、全国の保険協会とも連携し、指導問題に取り組んできた実績があります。個別指導での帯同に精通した弁護士とも提携して、個別指導への対応や運動を引き続き強めていきます。個別指導の通知が届いた場合は、一人で悩まず、まずは協会にご相談ください。

五輪開幕まで15日、100日を切った。政府としては、3度目の緊急事態宣言は極力出さないと。蔓延防止等重点措置の違いを理解したいのが本音だ。

五輪開幕まで15日、100日を切った。政府としては、3度目の緊急事態宣言は極力出さないと。蔓延防止等重点措置の違いを理解したいのが本音だ。

本号はPR号です

今号はPR号として会員外の歯科開業医の皆様にも無料でお届けいたします。この機会に協会へのご入会をご検討ください。郵送停止を希望される方は、下記までご連絡ください。

《お問い合わせは組織部まで》
TEL 06-6568-7731

病床数削減



コロナ禍により「医療崩壊」が現実化した背景には、医療費抑制策を続けてきた歴代政権の医療政策がある。そして、医療費抑制策の中心は病床数の削減に置かれてきた。

—コロナの感染拡大の中、感染症指定医療機関や感染症病床の不足が問題となっているが、政府は、結核患者などの感染症の患者が減ってきたことを理由に、感染症指定医療機関と感染症病床ともに削減してきた。新型コロナに対応できる第2種指定医療機関は、全国351カ所(1758床)しかなく(2019年)、1996年の旧伝

コロナ禍の「医療崩壊」を問う

鹿児島大学教授・伊藤周平

必要な診療科の廃止・縮小

地域医療構想

2014年には、医療法が改正され、2014年10月より病床機能報告制度がはじまり、それを受けて都道府県が地域医療構想を策定する仕組み

「現状」報告と「今後の方向」の選択(たとえば、今は回復期だが、今後は急性期とするなど)などを報告する。報告内容を受けて、都道府県は、構想区域(各都道府県内の2次医療圏を原則

療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者などの協議の場(地域医療構想調整会議)を設け、協議を行う。また、都道府県知事は、病院の開設等の申請に対する許可に地域医療構想のねらいを考慮し、必要に応じて計画的に削減

2018年までにすべての構想区域で、地域医療構想が出そろったが、地域医療構想の完遂による「必要病床数」を実現した場合は、全国で15万6000床(2013年時点の病床数との差引)も削減が必要となり、地域に必要な医療機関や診療科の縮小・廃止が生じかねない。

おことわり

GWに伴う本紙の発行と協会事務局の休務期間は次の通りです。

【新聞】5/5付休刊
【休務】5/1~5/5

歯界

どうなってきているのだろう。初夏が近づくと頃になると、大阪では1日のコロナ感染者数の過去最多が更新され続け、重症患者も増えている。ワクチン接種も遅れている状況で、コロナ感染拡大は収まるのだろうか。

五輪を強行するならば、ワクチンが国民に行き渡らない状態で開催となる。五輪開催ありきのコロナ対策のためか、ちぐはぐさが否めない。現実を直視して、五輪を中止し、コロナ対策に集中するのが政府の責任ではないか。