

第10回代議員総会

医療改善へ向け、決意新たに

総会決議を満場一致で採択

5月28日、感染症対策を十分に行いながら第10回代議員総会を開催した。議案審議では、2021年度活動報告・収支決算、2022年度活動方針・予算案が承認され、総会決議を満場一致で採択した。



▲加藤会長(左)と総会決議文を読み上げる伊藤政策部長



はじめに挨拶に立った加藤康夫会長は「新型コロナウイルスが依然として猛威を振るっており、予断を許さない状況が続いている。今年は診療報酬の改定が行われたが、医業経営を改善させる内容とは到底言えず、また75歳以上の高齢者の負担を増やすなど社会保障制度の改悪が予定されている。本会がどうあるべきか、今後の活動等についてご審議をお願いしたい」と述べた。

議案審議に先立ち、新議長に大野一典氏を選出。大野一典議長、荻野英二副議長の代議員総会設立宣言が行われた。

宣言が行われた。

活動総括

橋本透副会長から本会の1年間の活動、物故会員の報告が行われ、昨年ご逝去された19名の会員に黙祷を捧げた。続いて保険医サポート北海道の業績について鈴木正典副社長より報告が行われた。

議案審議では佐藤明理財政部長から収入支出決算の報告があり、承認された(関連3~5面)。監査報告は重枝朝監事が行い、予算の執行や保

決議

新型コロナウイルス感染拡大から2年を経過したものの、未だ終息は見通せない。経済活動の不安定に加え、原油価格の高騰、ウクライナ情勢等による物価引き上げが相次ぎ、国民生活は厳しさを増している。医療現場でも受診抑制による減収が続く中、今次診療報酬改定も実質はマイナス改定となり、医業経営の悪化に拍車を掛けている。さらに政府は、本来行政が担うべき感染拡大防止策や予防事業等の公衆衛生対策を医療機関に丸投げする一方、医療機関への支援措置は段階的に縮小させており、国民の命、健康を守る国の責務を放棄するものと言える。地域医療を守ることを最優先として、医療機関への大規模な経済支援策を講じることが急務である。

政府は10月に予定される「後期高齢者の窓口負担の2割化」を始め、今後もOTC医薬品の保険外しや一部負担金の定額負担導入など、患者負担増の諸政策に着手しようとしている。社会保障制度が危機的状況に瀕している今こそ、患者・国民の健康を守り、国民生活を手厚く支援していく政策への転換を強く訴えて行く必要がある。

北海道保険医会は、国民・患者本位の政策実現を目指し、社会保障の充実と安心・安全な社会を築くため、以下の通り決議する。

記

- 一、新型コロナウイルス感染症拡大で生じた医療機関の実質的減収分の全額補填を求める
一、真の働き方改革を実現するため、医療者の所得・処遇の改善が図られるよう、大幅な診療報酬・介護報酬の引き上げを求める
一、75歳以上の高齢者の窓口2割負担など、患者負担増の諸政策の即時撤回を求める
一、公立・公的病院の再編・統合計画を中止するとともに、急激な有床診療所の減少に歯止めをかけ、地域の病床確保、入院医療の充実を求める
一、医療費削減を目的としない、医療・介護提供体制に資する「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」の構築・推進を求める
一、極端な後発医薬品普及政策の見直しと、超高額医薬品の薬価設定ルールの透明性を求める
一、個人情報漏洩につながりかねないマイナンバー制度の医療分野等への拡大に反対する
一、混合診療全面解禁につながる選定療養制度の対象拡大に反対する
一、医師・歯科医師の裁量権を無視し、医療現場を混乱させる不当な審査、指導・監査に反対する
一、消費税を減税し、医療へのゼロ税率の適用を求める

2022年5月28日
一般社団法人北海道保険医会 第10回代議員総会



発行所・北海道保険医会
〒060-0042
札幌市中央区大通西6丁目
北海道医師会館3F
TEL.(011)231-6281
FAX.(011)231-6283
編集発行人 加藤 康夫
●毎月5・20日発行
●定価1部千円120円
●郵便振替 02790-3-20354

(会員の購読料は、会費に含まれています。)
Eメール info@h-hokenikai.com

本会のホームページアドレス
http://h-hokenikai.com/
是非ご覧ください

主な目次

- 2面.....オンライン診療拡大の危険性指針改訂などを契機に時論
3~5面.....2021年度活動報告
6~8面.....2022年度活動方針
9面.....道路交通法施行規則の改正が順次施行の改訂が順次施行
10面.....会員訪問
●歯科保険診療研究

歯科各種届出に係る研修会

日時 2022年7月2日(土) 15時~17時30分
締切 6月24日(金)まで
参加費 無料
申込 本会ホームページから申込
形式 オンライン開催

第一部

歯科医療安全に関する研修会

講師:小堀善則氏

社会医療法人耳鼻咽喉科麻生病院 歯科口腔外科 歯科医師

[内容] 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策、医薬品・医療機器の安全管理体制の整備、診療放射線に係る安全管理

第二部

歯科施設基準届出に係る研修会

講師:川上智史氏

北海道医療大学歯学部 口腔機能修復・再建学系高度先進保存学分野 教授

[内容] 歯科外来診療環境体制に係る研修、院内感染防止対策に係る研修、在宅療養支援歯科診療所に係る研修、か強診に係る研修

※実際の参加状況を確認させていただき条件を満たした方に「受講終了証」をお渡しいたします。



道立近代美術館で「フェルメールと17世紀オランダ絵画展」が開催中だ。注目作品は「窓辺で手紙を読む女」。画中画キューピッドが何者かに塗り潰されていたが、この度修復された。所蔵館以外では世界初公開だ。▼フェルメールはまた贋作事件でも有名だ。贋作者はハン・ファン・メーヘレン。法廷では実際に贋作を描いてみせた。ナチスのヘルマン・ゲーリングへの売却発覚時には一転英雄になった。酒と麻薬に浸り58歳で没した▼ジェネリック医薬品の品薄状態は依然として続いている。睡眠導入剤の混入、製造工程不平等から数社のメーカーが行政処分を受けた。これは命に関わる悪質な贋作事件だ。実際に健康被害が報告された▼測定結果書き換え、公文書改ざん、フェイク情報、贋作は周囲に満ちている。圧力や忖度を排し、自由に調査し公表できるシステムが不可欠だ。「国境なき記者団」が「2022年世界報道自由度ランキング」を発表した。日本は180カ国中71位で先進国中最下位クラスだ。真実に触れるには、リテラシーを高め自らを研ぎ澄ましておかなければいけない。(YK)







# 2021年度活動報告

はじめに

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックは、発生から2年を経過した今なお世界中で猛威を振るい、収束の兆しは一向に見えない。日本国内でも新たな感染の波とともに新規感染者は急増し、第6波のピークでは1日10万人を超える爆発的な感染拡大に見舞われた。保健所は機能不全に陥り、医療提供体制も整備確保が不十分なまま医療崩壊の瀬戸際といった状況を招き、次の波の到来も予想される中、国民の健康、生活への脅威が現実的なものとして身近に迫っている。

こうした状況下で、一般の診療所もワクチン接種事業への協力を始め、発熱外来の設置や「診療・検査医療機関」の申請など、地域住民の健康を守る立場から積極的な診療への取り組みも広がってきた。その一方で、患者の受診抑制による収入減少、感染防止対策に伴う経費負担の増大、自宅待機となったスタッフに代わる人員確保など医療現場の困難も続いている。医療提供体制の維持、整備がコロナ収束の第一歩であるとの認識を深め、国・自治体による手厚い支援対策が必要とされている。

医療経営改善の足掛かりとして期待された2022年度診療報酬改定では、本体部分が僅か0.43%のプラスに留まり、ネットでは10.94%と5回連続のマナス改定に終わり医療関係者を失望させた。医療機関の経営再建はさらに遠退いていく。また、コロナ禍で国民生活が疲弊している中において、「高齢者の2割負担」10月施行の方針は一向に揺るがない。医療提供側、受給側双方への抑圧は医療制度自体の縮小を自論む、国民不在の政策方針ではない。

本会はこのコロナ禍にあって、各種の会員アンケートを実施し、医療機関の新型コロナウイルス感染拡大に伴う医療経営の実態等を調査し関係機関へ支援要請を行うとともに、国や自治体の実施する支援事業を機関紙、ホームページ等を通じて情報発信し、会員の診療体制のサポートに努めた。今後も早期の収束に向け、関係団体

と連携・協力し積極的に活動を続けていく。政府が進める社会保障の抑制、医療・介護の改悪路線は一向に止まらない。本会は地域医療の第一線を担う立場から、会員の協力のもと医療改善に向けた諸活動に積極的に取り組んできた。引き続き、社会保障制度の充実に向け国民的運動へと発展させて行かなければならない。

## (一) 医療を取り巻く情勢

オミクロン株に置き換わった新型コロナウイルス感染症の波は、これまでの5波を遙かに凌ぐ勢いで拡大し、検査体制や濃厚接触者の追跡が追いつかず、一部では病床も逼迫する事態も招いた。2021年夏の感染拡大を踏まえ、国は各都道府県に「保健・医療提供体制確保計画」の策定を通知し病床確保に備え、さらに第6波の始まった1月には自治体の判断により、検査なしでの「みなし陽性」の診断も可能とするなど医療提供体制を確保する姿勢を示した。しかしながら、結果的に保健所機能は停滞を来し、発熱外来は受診患者で溢れ、自宅療養患者の急増とともに患者対応も医療現場任せの状況に陥った。一方、政府は、新規感染者の拡大傾向が見られるにも関わらず、乳幼児への感染予防策加算の廃止やコロナ関連の検査料の引き下げといった、医療機関の窮状に追い打ちをかける経済的措置を強行した。コロナ患者の診療を行う医療機関にのみインセンティブとなる特例の点数を設け、差別化を進める措置も行われている。医療を必要としているのはコロナ患者だけではなく、通常診療も同時に維持確保される必要がある、そうした対策こそが地域医療を守るという政策的視点が求められる。

患者負担増、医療費削減に向けた政策も次々と打ち出された。2022年度診療報酬改定を巡る議論では、大病院の「紹介状なし受診の定額負担」について、これまでの特定機能病院及び一般病床200床以上の地域医療支援病院に加え、一般病床200床以上の「紹介受診重点医療機関」も対象となった。また負担額も引き上げられ、初診の場合、医科では5000円から7000円に、歯科では3000円から5000円となる。国民に「かかりつけ医」の概念が未だ充分でない中、懲罰的ともいえる定額負担の対象を広げることが容認できない。さらに、この引き上げは保

険給付から控除される保険免責制度の仕組みが導入されている。患者・医療機関の意図しない混合診療ともいえ、今後、他の点数項目に広げられる懸念もあり注視が必要である。

2022年度診療報酬改定では本体部分0.43%のプラス改定とされているものの、不妊治療など特例的な対応を除いた、いわゆる「真水」の技術料はわずか0.23%と言われており、コロナ禍でダメージを受けた医療経営を改善させるものには到底ならない。しかも、この機に乗じ特例的に緩和されたオンライン診療の恒久化も強行された。「骨太の方針2021」にも、かかりつけ医によるオンライン初診の導入が明記されていたが、今次改定で具体化され新点数として設定された。さらに骨太方針ではオンライン診療について「幅広く適正に活用」とも示されており、今後さらなる緩和・拡大も予想される。診断の見誤りや急変の見落とし等、オンライン診療のデメリットは患者の重大な生命リスクに直結する。「初診は対面診療」の原則を崩すことなく、補完的な手法として位置付けるべきであり、なし崩しの導入には引き続き反対の声を上げていく。

また、IT化の推進では、オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報や特定検査情報等を取付た場合の点数も新設されている。普及が進まないマインバーカードの利用範囲を広げることが目的とも思われる。国民の不安や不信感にこたえないまま、際限のない医療分野への利用拡大には歯止めをかけるべきではない。

投薬ではリフィル処方導入された。最大の問題は薬剤師によるモニタリングによる処方など、医師ではない薬剤師の医学的判断や裁量が患者の病状を大きく左右する点にある。「かかりつけ医」や「かかりつけ薬剤師」といった医療機能が整備された上で、十分な連携体制がとられていることが導入の前提条件と考えられるが、現状ではそのような状況には遠く至らず、利便性のみが独り歩きする恐れもある。リフィル処方導入の狙いは「薬剤給付の適正化」、要するに医療費抑制政策にほかならない。再診料、処方箋料等の医療費削減効果は100億円を超えるとも見込まれており、医療経営をさらに悪化させるものになる。早期の撤回や運用の制限等を求める運動が必要とされる。

2022年1月には名古屋検疫所中部空港検疫所の守屋章成氏を招き「新型コロナウイルス最新エビデンスの整理と今後の展望」のテーマでWEB講演会を開催するなど、コロナ感染防止対策や診療に資する研修事業等の開催も積極的に進めた。

## (二) コロナ禍における本会の調査、支援要請等の取り組み

新型コロナウイルス感染拡大に対する各種のアンケート調査、情報提供、支援要請活動を積極的に展開した。2022年1月に入院施設をもつ医療機関に対する「経営実態調査」を行い、新型コロナウイルス対策の実情、経営状況を調べた。病院対象の調査結果では、「医療従事者の不足」の回答が6割を超え、「患者の受け入れ困難」も25%の病院であったことが分かった。また、今後の「医療経営悪化の見通しは」8割近くを上り、厳しい現実が浮き彫りになった。有床診療所では「発熱患者の外来受診を制限した」が5割を超え感染防止対策の難しさを表す結果となった。「医療経営悪化の見通し」も約6割と、入院施設を持つ医療機関全体で厳しい経営状況に置かれている実態を明らかにしメディアに訴えた。

自治体等への要請では、余剰となったワクチンの有効活用のため、接種順位に関わらず、医療機関の裁量で接種出来るとする要請を昨年6月に札幌市長に行つた。また、10月にはワクチン接種数が減少し支援事業の対象から外れる医療機関が出ることから、「新型コロナウイルスワクチン接種体制支援事業の要件緩和」の要請を厚生労働大臣と北海道知事に行つた。

2021年6月には、一連のコロナ対応を踏まえ紙参議院議員及び道議、札幌市議と懇談し、本道における医療の実情を伝え、国政、地方行政の場に医療現場の声が反映されるよう訴えた。

2022年1月には名古屋検疫所中部空港検疫所の守屋章成氏を招き「新型コロナウイルス最新エビデンスの整理と今後の展望」のテーマでWEB講演会を開催するなど、コロナ感染防止対策や診療に資する研修事業等の開催も積極的に進めた。

2020年の通常国会で成立した75歳以上の2割負担化は、2022年10月の施行が予定されている。長期にわたるコロナ禍での経済的疲弊、原油高騰に伴う物価の引き上げ等、国民は苦しい生活を強いられている。とりわけ高齢者は家計における医療費負担が多く、これ以上の負担増は生活困窮だけではなく、受診抑制にも繋がり重症化をも招きかねない。保団連では前年度に引き続き「75歳以上医療費窓口負担2割化中止」を求める請願署名運動への協力を全国の保険医協会に要請した。本会もこれに応じ会員から集約した多数の署名を内閣総理大臣、厚生労働大臣に提出した。必要な医療が費用の心配なく受けられる制度の維持、確立を目指し、今後も取り組みを進めていきたい。

2021年8月に保団連が実施した「学校健診後治療調査」の本道集約分の結果をメディアに発表した。この調査は、小・中学校、高等学校、特別支援学校を対象に、新型コロナウイルス感染症拡大後における、①学校健診での各種健診・検査の要受診率の把握、②要受診者が受診できる環境にあるかの把握、③未受診の児童・生徒の学校での様子や困りごと、健康管理や受診を阻む要因の把握を目的に行つたものである。集約結果では、学校健診の結果、医療機関への受診が必要と診断されたにも関わらず、実際に受診した児童・生徒の割合は歯科健診で18.8%、眼科健診で31.4%、視力検査で24.4%、耳鼻科健診で28.1%、聴力検査で45.5%、内科健診で1.3%といずれも低い受診率に留まっていることが分かり、歯科では、いわゆる「口腔崩壊」の状態にある児童・生徒のいた学校は36.0%に上っていた。発表を受けNHK札幌放送局から取材要請があり、テレビニュースで報道され、道民、教育関係者の関心を集めた。次世代を担う児童・生徒の健康増進と健全な発育を目指し、国や自治体等に対して政策提言や各種支援対策の要請活動等も引き続き進めていく。

2022年1月には名古屋検疫所中部空港検疫所の守屋章成氏を招き「新型コロナウイルス最新エビデンスの整理と今後の展望」のテーマでWEB講演会を開催するなど、コロナ感染防止対策や診療に資する研修事業等の開催も積極的に進めた。

これと併せて会員に対しては、国や行政機関等の実施する各種給付金や融資制度の概要を機関紙やメルニュースを通じて情報提供を行い、申請手続きの円滑化に寄与した。感染状況が安定しない中、行政の措置や医療を巡る環境は刻々と変化している。会員に迅速に正確な情報を届けるという本会の役割が一層重要性を増している。

患者負担増の歯止めと次世代の健康増進に向けた運動の推進

(三) 患者負担増の歯止めと次世代の健康増進に向けた運動の推進

(四) 医療経営と保険医の生活をサポートする取り組み

医療経営と保険医のサポートをする事業として下記のセミナー等をWEBで開催した。

組織部では恒例の「開業医のための実務セミナー」を3回開催した。近年、従業員の雇用・労働等に関す



る法令は毎年のように改正され、労務管理のトラブル事例が増えている。2022年1月に特定社会保険労務士の原田三恵氏を招き「労務・雇用管理の基本を学ぼう」のテーマで開催した。さらに同月に、「医療機関の税務について基本を学ぼう」のテーマで、税理士の横山知明氏を招き、医業所得等に関する税務の基礎知識を学んだ。同年3月には、パワハラ防止法の完全施行対策として「ハラスメント防止セミナー」のテーマで、弁護士須田布美子氏による講演を開催した。

また共済部は2月に、相続対策をテーマに「相続対策の基礎」について公認会計士・税理士の西俊輔氏を招きライブプラン講座を開催し、相続・贈与の課税の仕組みや有効な対策等が解説された。

いずれの講演会も全道各地から多数の参加が得られ、今後もWEB開催の利便性を生かし引き続き企画を工夫し開催していきたい。

〔五〕組織拡大と財政・共済活動

2021年度の会員動向は、医科では28名が入会し、会員の高齢化等に伴い76名が退会となり実質49名の会員減となった。歯科では入会者数43名、退会31名で実質11名の増加となり、医科歯科全体の総会員数では3242名となり、38名の減少となった。

また、財政面では、法人資産の保全、管理体制の整備に努めた。会員サービスの向上を図りつつ、コロナ禍における事業のリモート化に対応すべく機器・備品の購入、会議システムの導入等、必要な体制整備に努めた。一方、財政支出の効率化、事務経費の見直し等も徹底し、2021年度も単年度収支で黒字決算を達成できた。安定した活動推進のため財政基盤をさらに強固にするよう、継続して効率的な予算の執行に努めたい。

共済制度については、休業保障共済保険、保険医年金、団体定期保険の三天共済制度の安定した運営に努めた。

また、本会が100%出資した収益会社「合同会社保険医サポート北海道」は損保代理店業務、業務家電の斡旋、車の買取仲介等の事業を展開し、会員の日常診療の支援の一助とすることができた。

なお、各部の諸活動は次頁以降に掲載の通りである。

※各部の活動方針は、本会ホームページをご参照下さい。

【 2021 年度収入支出決算書 】

2021年4月1日～2022年3月31日

収入の部

単位：円

款	科 目		2021 年度決算額			2021 年度 予算額	予算対比 増 減	執行率
	項	目	款	項	目			
1. 会費			136,859,700			131,000,000	5,859,700	104.5%
	1. 会費			136,859,700		131,000,000	5,859,700	104.5%
		1. 会費			136,202,200	130,500,000	5,702,200	104.4%
		2. 過年度収入			657,500	500,000	157,500	131.5%
2. 協力費			70,000			100,000	-30,000	70.0%
	1. 寄付金			0		50,000	-50,000	0.0%
		1. 寄付金			0	50,000	-50,000	0.0%
	2. 広告料			70,000		50,000	20,000	140.0%
		1. 広告料			70,000	50,000	20,000	140.0%
3. 共済運営費			26,181,033			18,122,000	8,059,033	144.5%
	1. 保険医年金			15,154,603		12,000,000	3,154,603	126.3%
		1. 保険医年金			15,154,603	12,000,000	3,154,603	126.3%
	2. 団体定期保険			7,744,778		3,500,000	4,244,778	221.3%
		1. 団体定期保険			7,744,778	3,500,000	4,244,778	221.3%
	3. 休業保障制度			2,880,520		2,322,000	558,520	124.1%
		1. 休業保障制度			2,880,520	2,322,000	558,520	124.1%
	4. 融資制度			0		10,000	-10,000	0.0%
		1. 融資制度			0	10,000	-10,000	0.0%
	5. 職団保険制度			401,132		300,000	101,132	133.7%
		1. 職団保険制度			401,132	300,000	101,132	133.7%
4. 雑収入			1,735,837			860,000	875,837	201.8%
	1. 雑収入			1,735,837		860,000	875,837	201.8%
		1. テキスト料			1,274,000	820,000	454,000	155.4%
		2. 預金利息			12,491	10,000	2,491	124.9%
		3. 雑入			449,346	30,000	419,346	1497.8%
5. 前年度繰越金			839,755,483			839,760,000	-4,517	100.0%
	1. 前年度繰越金			839,755,483		839,760,000	-4,517	100.0%
		1. 前年度繰越金			839,755,483	839,760,000	-4,517	100.0%
	収 入 合 計		1,004,602,053	1,004,602,053	1,004,602,053	989,842,000	14,760,053	101.5%

支出の部

単位：円

款	科 目		2021 年度決算額			2021 年度 予算額	予算対比 増 減	執行率
	項	目	款	項	目			
1. 会議費			3,031,088			10,935,000	-7,903,912	27.7%
	1. 会議費			3,031,088		10,935,000	-7,903,912	27.7%
		1. 総会費			863,480	4,014,000	-3,150,520	21.5%
		2. 理事会費			2,052,608	5,112,000	-3,059,392	40.2%
		3. 委員会費			21,000	531,000	-510,000	4.0%
		4. 支部長会議費			94,000	1,278,000	-1,184,000	7.4%
2. 事業費			58,666,239			91,150,000	-32,483,761	64.4%
	1. 政策部			1,527,270		4,000,000	-2,472,730	38.2%
		1. 会議費			917,000	1,488,000	-571,000	61.6%
		2. 時局対策費			379,168	1,662,000	-1,282,832	22.8%
		3. 印刷費			59,000	527,000	-468,000	11.2%
		4. 発送費			132,762	220,000	-87,238	60.3%
		5. 調査研究費			0	58,000	-58,000	0.0%
		6. 諸経費			39,340	45,000	-5,660	87.4%
	2. 審査対策部			2,969,479		4,700,000	-1,730,521	63.2%
		1. 会議費			415,500	720,000	-304,500	57.7%
		2. 出版印刷費			1,914,830	2,089,000	-174,170	91.7%
		3. 発送費			229,028	248,000	-18,972	92.4%
		4. 研修会費			354,901	1,423,000	-1,068,099	24.9%
		5. 調査研究費			55,220	110,000	-54,780	50.2%
		6. 諸経費			0	110,000	-110,000	0.0%
	3. 広報部			8,274,607		9,998,000	-1,723,393	82.8%
		1. 会議費			1,091,000	1,626,000	-535,000	67.1%
		2. 新聞印刷費			5,421,203	5,938,000	-516,797	91.3%
		3. 発送費			1,254,184	1,320,000	-65,816	95.0%
		4. 取材費			0	170,000	-170,000	0.0%
		5. 情報通信費			221,720	260,000	-38,280	85.3%
		6. 諸経費			286,500	684,000	-397,500	41.9%
	4. 文化厚生部			2,430,368		3,203,000	-772,632	75.9%
		1. 会議費			50,000	94,000	-44,000	0.0%
		2. 文化活動費			1,118,815	2,039,000	-920,185	54.9%
		3. 研修会費			506,580	582,000	-75,420	87.0%
		4. 調査研究費			0	5,000	-5,000	0.0%
		5. 諸経費			754,973	483,000	271,973	156.3%

5. 組織部	1. 会議費		1,446,185		4,203,000	-2,756,815	34.4%
	2. 組織拡大費			77,000	324,000	-247,000	23.8%
	3. 女性部会活動費			304,875	2,100,000	-1,795,125	14.5%
	4. 出版印刷費			188,541	478,000	-289,459	39.4%
	5. 発送費			810,920	1,058,000	-247,080	76.6%
	6. 諸経費			50,890	239,000	-188,110	21.3%
	6. 総務部		1,735,276		3,539,000	-1,803,724	49.0%
	1. 会議費			623,000	831,000	-208,000	75.0%
	2. 弔慰費			386,250	978,000	-591,750	39.5%
	3. 厚生費			56,596	270,000	-213,404	21.0%
	4. 渉外費			0	100,000	-100,000	0.0%
	5. 運営費			669,430	1,360,000	-690,570	49.2%
	7. 財政部		937,590		1,495,000	-557,410	62.7%
	1. 会議費			28,000	90,000	-62,000	31.1%
	2. 業務費			319,000	319,000	0	100.0%
	3. 諸経費			590,590	1,086,000	-495,410	54.4%
	8. 共済部		1,119,762		2,704,000	-1,584,238	41.4%
	1. 会議費			56,000	156,000	-100,000	35.9%
	2. 共済制度普及活動費			286,339	673,000	-386,661	42.5%
	3. 委員会費			441,500	1,350,000	-908,500	32.7%
	4. 諸経費			335,923	525,000	-189,077	64.0%
	9. 歯科部		3,078,326		6,861,000	-3,782,674	44.9%
	1. 会議費			869,000	1,434,000	-565,000	60.6%
	2. 歯科医政研究費			100,000	1,550,000	-1,450,000	6.5%
	3. 出版印刷費			910,329	954,000	-43,671	95.4%
4. 発送費			517,262	441,000	76,262	117.3%	
5. 調査研究費			99,495	111,000	-11,505	89.6%	
6. 研修会費			534,240	2,277,000	-1,742,760	23.5%	
7. 諸経費			48,000	94,000	-46,000	51.1%	
10. 支部活動費		7,495,783		13,899,000	-6,403,217	53.9%	
1. 支部活動費			7,495,783	13,899,000	-6,403,217	53.9%	
11. 事業対策費		619,412		1,799,000	-1,179,588	34.4%	
1. 事業調査費			0	1,030,000	-1,030,000	0.0%	
2. 資料購入費			619,412	769,000	-149,588	80.5%	
12. 保団連関係費		27,032,181		34,749,000	-7,716,819	77.8%	
1. 保団連費			26,475,679	28,646,000	-2,170,321	92.4%	
2. 中央連絡費			556,502	6,103,000	-5,546,498	9.1%	
3. 事務費		74,409,999		89,991,000	-15,581,001	82.7%	
1. 人件費		42,889,985		49,649,000	-6,759,015	86.4%	
1. 給料			42,889,985	49,649,000	-6,759,015	86.4%	
2. 職員福利費		6,873,242		7,239,000	-365,758	94.9%	
1. 職員保険料			6,660,806	6,855,000	-194,194	97.2%	
2. 職員共済料			111,132	129,000	-17,868	86.1%	
3. 福利厚生費			101,304	255,000	-153,696	39.7%	
3. 事務局交通費		6,410		132,000	-125,590	4.9%	
1. 交通費			6,410	132,000	-125,590	4.9%	
4. 需要費		21,289,206		28,072,000	-6,782,794	75.8%	
1. 会務費			200,000	1,440,000	-1,240,000	13.9%	
2. 印刷費			997,700	2,050,000	-1,052,300	48.7%	
3. 通信費			2,153,430	2,761,000	-607,570	78.0%	
4. 事務消耗品費			1,416,449	2,496,000	-1,079,551	56.7%	
5. 備品購入費			1,934,474	2,000,000	-65,526	96.7%	
6. 光熱水費			543,293	408,000	135,293	133.2%	
7. 事務所借用費			14,031,360	15,717,000	-1,685,640	89.3%	
8. 公租公課			12,500	1,200,000	-1,187,500	1.0%	
5. 雑費		1,547,156		2,587,000	-1,039,844	59.8%	
1. 雑費			1,547,156	2,587,000	-1,039,844	59.8%	
6. 顧問指導料		1,804,000		2,312,000	-508,000	78.0%	
1. 税務指導費			880,000	1,102,000	-222,000	79.9%	
2. 法律指導費			924,000	1,210,000	-286,000	76.4%	
4. 予備費		0		2,766,000	0	0.0%	
1. 予備費			0	2,766,000	0	0.0%	
1. 予備費			0	2,766,000	0	0.0%	
5. 引当金繰入		19,700,000		0	0	0.0%	
1. 退職金準備引当金繰入			4,200,000	0	0	0.0%	
1. 退職金準備引当金繰入			4,200,000	0	0	0.0%	
2. 診療報酬改定対策引当金繰入			9,000,000	0	0	0.0%	
1. 診療報酬改定対策引当金繰入			9,000,000	0	0	0.0%	
3. コロナ感染対策引当金繰入			6,500,000	0	0	0.0%	
1. コロナ感染対策引当金繰入			6,500,000	0	0	0.0%	
6. 法人税住民税等		70,000		0	0	0.0%	
1. 法人税住民税等			70,000	0	0	0.0%	
1. 法人税住民税等			70,000	0	0	0.0%	
支出合計		155,877,326	155,877,326	155,877,326	989,842,000	-833,964,674	15.7%

【 貸借対照表 】

2021年3月31日

単位：円

収入合計	支出合計	次年度繰越正味財産
1,004,602,053	- 155,877,326	= 848,724,727
		(うち当期正味財産増減額)
		8,969,244

科目	金額欄	科目	金額欄
資産の部		負債の部	
I 流動資産	(94,203,320)	I 流動負債	(52,263,563)
現金	0	未払金	6,876,457
当座預金	8,548	預り金	217,106
普通預金	86,522,712	未払法人税等	70,000
郵便貯金	1,523,680	退職金準備引当金	24,600,000
立替金	1,148,380	診療報酬改定対策引当金	9,000,000
拠出金	5,000,000	コロナ感染対策引当金	6,500,000
		傷害保険拠出金引当金	5,000,000
		負債合計	52,263,563
II 固定資産	(806,784,970)	正味財産の部	
特別預金	803,734,067	正味財産	(848,724,727)
什器備品	2	(うち当期正味財産増減額)	(8,969,244)
敷金	3,050,901	正味財産合計	848,724,727
資産合計	900,988,290	負債資本合計	900,988,290



# 2022年度活動方針

はじめに

2021年度も新型コロナウイルス感染症の猛威に翻弄された年となった。本道でも年明けからの第6波では感染者数が急増し、隔離対策は不能となり自宅療養への方針転換が余儀なくされた。1月27日には、本道でも「まん延防止等重点措置」の適用を決定し、再度道民の行動制限を要請する事態に陥った。ワクチンのブースター接種も思うように広がらない中、新たな感染の波も予想されている。こうした状況を打開するには、まずは医療提供体制の建て直しが必要であり、医療経営の安定化、マンパワーの充足は不可欠な対策とされる。今年こそ感染収束に大きく前進する年となるよう、大胆な医療への支援措置を求め、国民の健康と地域医療の確保・発展を目指し活動していきたい。

さて、岸田首相は今通常国会の施政方針演説で、経済再生の要を「新しい資本主義」の実現と表明した。市場依存による格差・貧困の拡大、競争効果の重視による持続可能性の喪失、行き過ぎた集中による都市と地方の格差等によって生み出された「新自由主義」を乗り越えたいと宣言している。しかしながら、昨年末に発表された新経済・財政再生計画工程表2021では、薬剤自己負担の引き上げやOTC類似薬の保険外し、介護保険の給付範囲縮小など、経済格差を生み出す多数の政策が列挙されており、政策の基本はアベノミクス路線と何ら変わるところがない。本会は保団連、全国の保険医協会と協力し、まずは10月から予定される「後期高齢者2割負担化」の撤回を当面の重要課題と位置づけ、セーフティネットとしての社会保障を守る取り組みを進めていく。

2年を超えるコロナ禍は、国民生活を疲弊させ医療機関の経営にも大きな打撃を与えている。国民の生命、地域医療を守る立場から、医療現場の声を伝え国政に反映させていくことも本会の重要な役割の一つと考える。今年度も医療機関への支援と国民生活の保障の2本柱をコロナ対策の中心に据え引き続き活動していきたい。

以上のことを踏まえ、本会は活動理念である「国民の健康を守るため保険医療の改善を期し、併せて保険医の生活安定」を実現するべく、2022年度も社会保障の充実、改善に向け積極的に活動していく。

## 一・医療・社会保障を巡る情勢

### (一) 地域医療構想の狙いと影響

新型コロナウイルス感染症拡大がもたらした医療経営の悪化は深刻さを増している。他府県の保険医協会や各種の医療関係団体が実施したアンケート調査でも、軒並み医療収益の減少傾向が示されており、とりわけ赤字基調となっていた一般病院では悪化が著しいとされている。こうした中、政府が昨年発表した「骨太の方針2021」では、コロナ感染者を受け入れた医療機関にのみ減収や病床確保を支援する方針が示され、今次診療報酬改定でも点数評価されている。保団連では国民皆保険制度を支える保険医療機関の経営と医療活動を保障するのは国の責務として、全医療機関を対象に実質的な減収補填への財政措置、感染拡大防止等支援補助金の増額と手続きの簡素化、エッセンシャルワーカーへの改定での慰労金支給を訴えており、本会もこの活動を積極的に支援していきたい。

また、骨太の方針ではポストコロナを見据えた社会保障の縮小削減路線を加速させる政策方針が打ち出されている。コロナ対策として重症者・死亡者を可能な限り抑制するとして、緊急的な病床確保に対応するとして一方で、病床削減を迫る地域医療構想は見直される方向にない。さらに、医療提供体制整備が未達成の場合には、都道府県の責務を明確化する」と踏み込んだ対応も示唆している。公立公的病院の統合再編方針も同構想の中で継続して進められているが、新たな感染症の出現などを想定すると安易な病床の縮小再編はリスクの高い政策でしかない。これまでのコロナ禍での教訓を生かし、病床削減の政策方針には引き続き撤回、中止を求めていきたい。

### (二) 診療報酬の改善に向けた取り組み

2022年度診療報酬改定では本体部分0・43%のプラス改定とされているものの、看護の処遇改善、不妊治療の保険適用など特例的な対応を除いた、いわ

ゆる「真水」の技術料はわずか0・23%とされており、コロナ禍でダメージを受けた医療経営を改善させるものには到底足りない。しかも、この機会に乘じ特例的に緩和されたオンライン診療の恒久化も強行された。「骨太の方針2021」では、かかりつけ医による「オンライン初診」の導入が明記されていたが、今次改定で早くも新点数として設定された。さらにオンライン診療については、「幅広く適正に活用」とも示されており、今後さらなる緩和・拡大も予想される。診断の見誤りや急変の見落とし等、オンライン診療のデメリットは患者の重症化など重大な生命リスクに直結する。「初診は対面診療」の大原則を崩すことなく、補完的な手法として位置付けるべきであり、なし崩しの導入には引き続き反対の声を上げていく。

また、IT化の推進では、オンライン資格確認システムを通じて患者の薬剤情報や特定検査情報等を取付した場合の点数も新設されている。普及が進まないマインバーカードの利用範囲を広げ、利便性をアピールすることが狙いと考えられる。普及が広がらない因として、個人情報取得・利用への懸念、漏洩など情報管理への不安などが上げられている。しかしながら、国民や医療関係者の信頼を得るといふ責務を怠り、マイナポイントや診療報酬での評価など経済的な誘引に終始する政府の姿勢は問題と言わざるを得ない。際限のない医療分野への利用拡大には歯止めをかけるなければならない。

ここ最近、ジェネリック医薬品の製造過程の問題による出荷調整に伴い、急速な供給不足が起っており日常診療にも影響が見られている。一部の医薬品では先発医薬品の確保も難しく、治療に必要な薬剤が入手困難な状態が続いている。もともとジェネリック医薬品は、薬剤の製造体制の安定性や不安定な供給体制の危うさを指摘されていたにも関わらず、診療報酬上のインセンティブで急速に普及拡大が進められた。ジェネリック医薬品の生産体制の検証を早急に進めるとともに、ジェネリック医薬品への政策誘導自体を根本的に見直す必要がある。保団連と協力し運動を進めるとともに、関係団体等への働き掛けも強めていきたい。

(三) 健全な歯科医療提供体制づくりを目指して  
金銀パラジウム合金の価格が高騰し、市場価格と

材料の告示価格が乖離する「逆ザヤ」問題は長期化し、歯科医院ではコロナ禍による受診抑制との二重苦で経営状況はさらに過酷さを増している。保団連や全国の保険医協会の運動の成果で、随時改定のルールが一部緩和されたものの、現行制度の枠内での措置であり根本的な解決にはなっていない。ウクライナにおける紛争を契機に事態はさらに悪化が続いている。材料の市場実勢価格が適時に把握、反映され、タイムラグが発生しない仕組みへの改編が急務とされる。また、この間に累積された損失額の補填対策、さらには価格の安定しない金パラ以外の代替材料の開発、保険適用の拡大も重要な課題であり保団連等を通じて強く要請していきたい。

歯科技工士の確保問題への対応も引き続き活動を進める。歯科技工士を巡る処遇の悪化で志望者数が減少しており、こうした傾向は歯科医療提供体制の脆弱化、ひいては国民医療の質の低下に繋がっている。歯科技工士が長時間労働や低収入といった環境に置かれる要因として、歯科技工料の原資となる技術料部分の診療報酬の低さが指摘されている。歯科医院、歯科技工所ともに経営が成り立ち、安定した歯科医療の提供が出来るよう診療報酬の大幅な引き上げを求めるとともに、歯科技工会との連携を深めお互いの立場を理解し問題解消に努めたい。

保団連が進める「保険でより良い歯科医療」を求める請願運動は、紹介議員が100名を超え過去最高を達成するなど、運動への理解が広がりをみせている。今年度もさらに全国の保険医協会と連携して取り組んでいくとともに、長年の低歯科医療費政策を転換させるべく、「歯科医療費の総枠拡大」を訴え活動を進めていきたい。

## 二. 活動方針の具体化

### (一) 医療制度改善に向けた運動

2022年度も公的給付の削減、患者負担増を狙う社会保障改悪の政策メニューが準備されている。本会は地域医療を担う第一線の立場から、「いつでも、どこでも、だれでも」が安心して保険証一枚で受診できる医療を目指して引き続き諸活動を進めていく。  
2022年10月に予定されている、「後期高齢者の

窓口負担原則2割への引き上げ」に対し阻止、撤回を求めて運動する。保団連の実施する署名活動等に協力し、本道選出国会議員への働き掛けや市町村議会への要請運動などを積極的に展開し、関係機関や患者、道民へ理解を求め協力を訴えていきたい。

新型コロナウイルス感染症対策に対する支援強化も引き続き求めていく。患者の受診控えの影響は未だ回復しておらず、医療経営の維持には減収分相当額の補填措置が必要である。また、感染防止対策の費用も継続的に必要とされるものの、感染防止対策としての新点数は算定要件のハードルが高く、全ての医療機関が算定の対象にはなり得ない。医療提供体制の確保を主眼に、補助金等の継続的な支援対策を求めていく。また、人員確保も重要な問題である。医療従事者向けの慰労金、雇用調整助成金の緩和・増額等の措置も改めて要請していく。

今後早期の収束を目指すためにも、ワクチン接種事業の伸展が鍵を握る。一般開業医の個別接種への協力がより円滑に進むよう、ワクチン接種体制支援事業の充実など、コロナ関連の各種支援措置について、一連の運動として取り組んでいきたい。

保団連や全国の保険医協会の地道な運動の成果が実り、長期間中止されていた「HPVワクチン接種の積極的勧奨」が再開された。再開にあたっては、その意義を積極的に発信し、接種事業への取り組みが早期に拡大継続するよう広報活動等に力を注ぐことが重要である。また、積極的勧奨の中断中に接種の機会を逃した方へのキャッチアップ接種の促進と対象者の拡充も訴えていきたい。

さらに、こうした要求運動を展開する上で、重要なのは患者・道民の理解と協力、加えてマスメディアに対する積極的な情報発信である。本会ではこれまで実施してきた、医療フォーラム、街頭宣伝活動、歯科市民集会等を引き続き開催し、医療・介護を巡る問題について広く提起し意見交流する場を積極的に設けていく。

また、日々変化する医療情勢・政治情勢について、迅速、適確に会員に情報提供できるように北海道保険医新聞、ニュースレター、ホームページ等を活用した広報活動を一層充実させる。



(二) 医療経営をサポートする諸活動

医療機関に対する個別指導、適時調査の実施件数も増加傾向にあり、再指導や報酬の返還を求められるケースも多数に上っている。会員からの質問・相談に対し、個別指導等での指摘事項、診療録の記載上の注意点、施設基準管理のポイント等を説明するなど、行政調査への対策等についても懇切丁寧に相談に応じる。併せて、日々の窓口業務での疑問点、保険診療上の疑義や相談等、日常診療のサポート活動にも努めている。

同一労働同一賃金の法改正、各種ハラスメント対応等、職員の処遇改善や規程の整備等、労務管理上の対応が迫られている。特に、近年話題とされる医療従事者の働き方改革は法整備が進み各医療機関での対策も急がれる。また、人材不足も恒常化しており、医療従事者の確保、業務能力の向上を図る上で、労働環境の整備・改善は急務といえる。

このように労務管理や人材育成、税制改正による課税対策などは、事業主たる開業医を煩わせており、医療経営に資する情報の収集や知識の修得が必要とされている。本会では会員の日常業務をサポートすべく、今年度も各種の「開業医のための実務セミナー」「歯科スタッフセミナー」「接遇電話対応セミナー」講座等の日常業務に役立つ各種研修会を、WEBを利用してアクセスしやすさを高めた開催形式をさらに工夫し企画していきたい。

(三) 組織拡大と共済制度の普及

会員の高齢化に伴い退会者数は増加傾向が続いているが、会員のメリットをより高め魅力ある組織として、実質増員となるよう今年度も組織拡大に積極的に取り組む。特に、勤務会員にも会員メリットを広げ、研修医など若い医師、歯科医師層を対象にした各種サービスも検討していく。

共済制度の普及では、休業保障共済保険、保険医年金、団体定期保険の三天共済制度の加入拡大に努める。団体契約が持つスケールメリットを最大限アピールし、取扱い生命保険会社とも連携強化して、普及拡大を図り組織対策にも繋げたい。

さらに、会員サービス、会員メリットの向上のため、三天共済制度に加えて、本会の子会社である「合

同会社保険医サポート北海道」と連携し、損保商品販売事業のほか会員の日常診療のサポートに関する諸事業、福利厚生事業等も充実させていく。

その他、会員及び従業員等の親睦を目的とした、ボウリング大会、親子一泊キャンプ旅行、バスツアーなどのスポーツ・レクリエーション行事等は毎年好評を博しているが、今年度は新型コロナウイルスの感染対策を考慮した上で、可能な範囲で実施の是非を検討していきたい。

(四) 医師会、歯科医師会等の各種関係団体との連携

医療制度改善に向けた本会活動への理解と連携を目的に、これまでも北海道医師会、北海道歯科医師会、札幌市医師会、札幌歯科医師会など各種関係団体と定期的に懇談等を通じ意見交換を行ってきた。今年度も道民の健康増進、地域医療の向上を図るべく積極的に各団体との連携、交流を図りたい。

(五) 会務執行体制の強化と健全財政の維持

法人機構の整備、管理に努め、組織体制を強化し管理機能の充実を図る。また、本会の特徴である医科歯科一体の活動を効果的に展開するべく、各部門の連携・調整の円滑化に努め、医科歯科一体の事業活動を企画・開催する。

組織内外の活動をより活性化するとともに、均衡のとれた予算編成と健全な財政運営に務める。会員サービスの質の向上を図りつつ、単年度黒字決算が維持できるよう、引き続き財政支出の効率化を一層進め、安定的な組織運営を図っていく。

三. 選挙に対する態度

我が国の医療・介護等の社会保障制度の後退が危惧される中、国民一人ひとりの選挙に対する責任は極めて重い。本会としては引き続き、会員の思想、信条、政治的自由を尊重し、これを守る態度を堅持し、特定の政党、個人の支持・不支持は行わない。

なお、各部の活動方針は次頁以降に掲載の通りである。

※各部の活動方針は、本会ホームページをご参照下さい。

【 2022 年度収入支出予算書 】

2022年4月1日～2023年3月31日

単位：千円

収入の部

Table with 9 columns: 科目 (Category), 2022年度予算額 (2022 Budget), 2021年度予算額 (2021 Budget), 予算対比増減 (Budget Ratio), 前年度予算比 (Previous Year Ratio). Rows include 1. 会費 (Fees), 2. 協力費 (Cooperation fees), 3. 共済運営費 (Mutual aid management fees), 4. 雑収入 (Miscellaneous income), 5. 前年度繰越金 (Carryover from previous year), and a total row (収入合計).

支出の部

単位：千円

Table with 9 columns: 科目 (Category), 2022年度予算額 (2022 Budget), 2021年度予算額 (2021 Budget), 予算対比増減 (Budget Ratio), 前年度予算比 (Previous Year Ratio). Rows include 1. 会議費 (Meeting fees), 2. 事業費 (Business expenses), and a total row (支出合計).

2. 審査対策部			10,001		4,700	5,301	212.8%	
	1. 会議費			660	720	-60	91.7%	
	2. 出版印刷費			6,762	2,089	4,673	323.7%	
	3. 発送費			887	248	639	357.7%	
	4. 研修会費			1,420	1,423	-3	116.9%	
	5. 調査研究費			160	110	50	145.5%	
	6. 諸経費			112	110	2	101.8%	
	3. 広報部			10,000		9,998	2	100.0%
		1. 会議費			1,626	1,626	0	100.0%
		2. 新聞印刷費			5,938	5,938	0	100.0%
		3. 発送費			1,320	1,320	0	100.0%
		4. 取材費			170	170	0	100.0%
		5. 情報通信費			260	260	0	100.0%
		6. 諸経費			686	684	2	100.3%
	4. 文化厚生部			3,206		3,203	3	100.1%
		1. 会議費			94	94	0	100.0%
		2. 文化活動費			2,269	2,039	230	111.3%
		3. 研修会費			582	582	0	100.0%
		4. 調査研究費			5	5	0	100.0%
		5. 諸経費			256	483	-227	53.0%
	5. 組織部			3,233		4,203	-970	76.9%
		1. 会議費			324	324	0	100.0%
		2. 組織拡大費			2,045	2,100	-55	97.4%
		3. 女性部会活動費			478	478	0	100.0%
		4. 出版印刷費			198	1,058	-860	18.7%
		5. 発送費			184	239	-55	77.0%
		6. 諸経費			4	4	0	100.0%
	6. 総務部			3,495		3,539	-44	98.8%
		1. 会議費			870	831	39	104.7%
		2. 弔慰費			978	978	0	100.0%
		3. 厚生費			387	270	117	143.3%
		4. 渉外費			100	100	0	100.0%
		5. 運営費			1,160	1,360	-200	85.3%
	7. 財政部			1,495		1,495	0	100.0%
		1. 会議費			90	90	0	100.0%
		2. 業務費			319	319	0	100.0%
		3. 諸経費			1,086	1,086	0	100.0%
	8. 共済部			2,702		2,704	-2	99.9%
		1. 会議費			122	156	-34	78.2%
		2. 共済制度普及活動費			729	673	56	108.3%
		3. 委員会費			1,376	1,350	26	101.9%
		4. 諸経費			475	525	-50	90.5%
	9. 歯科部			9,439		6,861	2,578	137.6%
		1. 会議費			1,434	1,434	0	100.0%
		2. 歯科医政研究費			1,542	1,550	-8	99.5%
		3. 出版印刷費			4,126	954	3,172	432.5%
		4. 発送費			623	441	182	141.3%
		5. 調査研究費			307	111	196	276.6%
6. 研修会費				1,277	2,277	-1,000	56.1%	
7. 諸経費				130	94	36	138.3%	
10. 支部活動費			13,899		13,899	0	100.0%	
11. 事業対策費			1,799		1,799	0	100.0%	
	1. 事業調査費			1,030	1,030	0	100.0%	
	2. 資料購入費			769	769	0	100.0%	
12. 保団連関係費			34,749		34,749	0	100.0%	
	1. 保団連費			28,646	28,646	0	100.0%	
	2. 中央連絡費			6,103	6,103	0	100.0%	
3. 事務費		90,214		89,991	223	100.2%		
1. 人件費			49,872		49,649	223	100.4%	
	1. 給料			49,872	49,649	223	100.4%	
	2. 職員福利費			7,239		7,239	0	100.0%
		1. 職員保険料			6,855	6,855	0	100.0%
		2. 職員共済料			129	129	0	100.0%
		3. 福利厚生費			255	255	0	100.0%
	3. 事務局交通費			132		132	0	100.0%
		1. 交通費			132	132	0	100.0%
	4. 需要費			28,072		28,072	0	100.0%
		1. 会務費			1,440	1,440	0	100.0%
		2. 印刷費			2,050	2,050	0	100.0%
		3. 通信費			2,761	2,761	0	100.0%
		4. 事務消耗品費			2,496	2,496	0	100.0%
		5. 備品購入費			2,000	2,000	0	100.0%
		6. 光熱水費			408	408	0	100.0%
		7. 事務所借用費			15,717	15,717	0	100.0%
		8. 公租公課			1,200	1,200	0	100.0%
	5. 雑費			2,587		2,587	0	100.0%
		1. 雑費			2,587	2,587	0	100.0%
	6. 顧問指導料			2,312		2,312	0	100.0%
1. 税務指導費				1,102	1,102	0	100.0%	
2. 法律指導費				1,210	1,210	0	100.0%	
4. 予備費		3,943			2,766	1,177	142.6%	
	1. 予備費		3,943		2,766	1,177	142.6%	
	1. 予備費			3,943	2,766	1,177	142.6%	
支出合計			203,110	203,110	194,842	8,268	104.2%	
5. 次年度繰越金 正味財産		795,000			795,000	0	100.0%	
	1. 基本準備引当金			445,000	445,000	0	100.0%	
		1. 基本準備金			445,000	445,000	0	100.0%
	2. 事務所建設等 準備引当金			300,000		300,000	0	100.0%
		1. 事務所建設等準備金			300,000	300,000	0	100.0%
	3. 退職金 準備引当金			50,000		50,000	0	100.0%
1. 退職金準備			50,000	50,000	0	100.0%		
支出合計		998,110	998,110	998,110	989,842	8,268	100.8%	



# 会員訪問

136

## 家族で協力して 大きな歯科医院へ

多田 和弘 先生  
多田歯科医院 室蘭市



**略歴**  
北海道室蘭市出身。2007年に日本歯科大学新潟生命歯学部卒業。2012年に日本歯科大学大学院新潟生命歯学研究科 歯周機能治療学修了。

— 本会に入会した理由は  
保険をしつかりと理解  
したいためです。  
— ご専門は  
歯周病です。  
— 歯科医師になった理由は  
専門職を身につけたか  
ったこと、歯を健康に  
保つことが全身の健康に  
繋がるためです。人生1  
00年時代となり、より  
自分の歯で食事をする人  
生が長くなります。  
— そして父親も歯科医師

— 参加して新しい知識・技  
術を身につけたら、後を継ぐために  
歯科医師になりました。  
— お仕事で嬉しかったこと  
勉強して身につけた知  
識と技術が、直接臨床に  
結びつき、患者さんの歯  
の健康に貢献できた時で  
す。同じ目標を持った先  
生達と勉強会で交流を持  
てることも嬉しいです。  
— 診療で心がけていること  
は  
日々、学会や講演会に

— 目指している医院像は  
歯周病とインプラント  
を専門とした医院です。  
— 患者さんが、多田歯科  
医院に行つて「本当によ  
かった」と思ってもらえ  
る歯科医院。そしてスタ  
ッフが多く、みんな仲良  
く支え合い、同じ目標を  
持つて患者を治療する病  
院を目指しています。  
— 趣味は  
毎日の習慣として診療

— 今後の目標について  
現在は歯周病の認定医  
です。今後は、歯周病  
専門医となることが目標  
です。父親と弟が歯科医  
師のため、家族で協力し

— 今後の目標について  
現在は歯周病の認定医  
です。今後は、歯周病  
専門医となることが目標  
です。父親と弟が歯科医  
師のため、家族で協力し

— 今後の目標について  
現在は歯周病の認定医  
です。今後は、歯周病  
専門医となることが目標  
です。父親と弟が歯科医  
師のため、家族で協力し

— 今後の目標について  
現在は歯周病の認定医  
です。今後は、歯周病  
専門医となることが目標  
です。父親と弟が歯科医  
師のため、家族で協力し



— 今後の目標について  
現在は歯周病の認定医  
です。今後は、歯周病  
専門医となることが目標  
です。父親と弟が歯科医  
師のため、家族で協力し

# 道路交通法施行規則の 改正が順次施行

業務中の飲酒運転事故などの重大事故を防止するため、2022年道路交通法施行規則の改正が順次行われています。自動車等を一定台数使用する医療機関は対応が必要です。  
4月1日から、自動車を5台以上業務で使用する等の要件にあてはまる医療機関は、安全運転管理者を専任し、業務として運転する者・運転を終

了したものに對し、酒気帯びの有無を目視等で確認すること、確認内容を記録し1年間保存することが求められています。安全運転管理者等を選任しなかった場合は罰金が設けられています。  
アルコール検査の対象となるのは、社用車、レンタカー、持ち込みのマイカーに関わらず、業務を行う車両全てがアルコール検査と記録の対象となります。ご注意ください。

10月1日からは、目視等のほかにアルコール検知器を用いて確認し、検知器が正常に作動し故障が無い状態で保持しておくことが追加されます。詳細は北海道警察ホームページなどをご確認ください。

## ※安全運転管理者の専任

- 乗車定員が11人以上の自動車1台以上、その他の自動車にあっては5台以上を使用している事業所ごとに安全運転管理者(道路交通法施行規則第9条の8)を1名専任する。
- \*自動二輪車(原動機付自転車を除く)は1台を0.5台として計算する。
- \*業務で使用する車両を台数として計算する。
- \*自動車の台数が20台以上の場合は副安全運転管理者を専任し、20台毎に1人の追加専任が必要となる。



北海道警察HP

# 待合室でご活用ください! 知っトクパンフ2022年版



医療・介護・税金について負担軽減の制度や利用方法など、患者さん向けに各種軽減制度をわかりやすく解説したパンフレットです。患者さんからも相談をうけた際にも役立ちます。待合室でご活用ください。

**〈解説内容〉**  
「税金」: 収入・所得・課税所得の違いをはじめ確定申告の際に役立つ「医療費控除」など。  
「医療」: 窓口負担が高額になった際に使える「高額療養費制度」など。  
「介護」: 「介護保険の食事代・居住費」の軽減など。  
「障害」: 障害者手帳の交付や特別障害者手当など。  
「生活保護」: 生活保護の月額支給額例、就学援助制度の紹介など。  
「その他」: 小児弱視などの治療用眼鏡等は健康保険の対象になるなど、忘れがちなお役立ち制度を掲載。

好評につき 一会員50冊まで無料(送料無料で)となりました!  
※それ以上は1冊10円(送料実費負担)で販売いたします。  
北海道保険医会へご注文ください。

お申込み、お問合せは、本会事務局まで

## 読後感

# 孫ができたらず まず読む本



宮本まき子著  
NHK出版

これが掲載される頃我が家に初孫が生まれる。自分たちが娘たちの子育てをしたのが約25年前その頃とは時代も変わり子育てにおける考え方も変わってきているのは当然であり、現代の子育てを知りたいと思ひ購入してみた。  
内容も非常に明確で理

# 夏特集号 原稿募集中!

字数 600~800字  
締切日 7月7日(木)



テーマは問いません。随筆(身辺雑記、趣味紹介、紀行文)など何でも結構です。写真も募集しておりますので、奮ってお寄せください(図書カードを贈呈いたします)。  
作品は、こちらまで  
北海道保険医会 広報部  
〒060-0042 札幌市中央区大通西6丁目6 北海道医師会館3階  
TEL 011-231-6281 FAX 011-231-6283  
E-mail info@h-hokenikai.com

## 歯科部だより

- 第2回歯科部担当理事会(5月11日)
  - 〈主な協議・検討事項〉
  - ①2022年度歯科部関連事業の具体化について
  - ・(7/2) 歯科各種届出に係る研修会
  - その他の事業については、今後のコロナの感染状況により検討を行う。
  - ②その他
  - ・(6/5号) 「歯科保険診療研究」原稿の確認
- ※次回第3回歯科部担当理事会  
...6月8日(水)午後7時



歯科

# 保険診療研究

## 総合医療管理加算(総医)について

今回の改定では地域包括ケアシステムの推進のための取組として総合的医療管理に係る医科歯科連携の推進が挙げられている。すなわちHIV感染症等の口腔に症状が発現する疾患に係る医科歯科連携を推進する観点から総合医療管理加算について対象疾患及び施設基準の廃止などの見直しが行われた。また、医科の保険医療機関と歯科の保険医療機関の間で診療情報を共有(診療情報連携共有料)することにより、質の高い診療を効率的に行われることが期待されている。以下で確認していきたい。

### 1. 総合医療管理加算(総医)の変更点

- (1) 総医の施設基準が廃止され、全ての医療機関で歯科疾患管理料(歯管)の加算・50点が要件を満たせば算定できる。
- 別の医科保険医療機関の担当医から歯科治療にあたり総合的医療管理が必要な患者の全身状態や服薬状況について診療情報提供料に定める様式に基づいた文書で情報提供を受けた場合、その患者に対し療養上の指導や適切な総合医療管理を実施した場合に算定する。
- カルテには、医科保険医療機関からの情報提供に関する内容および担当医の保険医療機関名を記載、または提供文書の写しを添付する。
- 歯科治療時医療管理料(医管)は引き続き施設基準の届出が必要。
- (2) 管理対象となる患者に「HIV感染症の患者」が追加された。

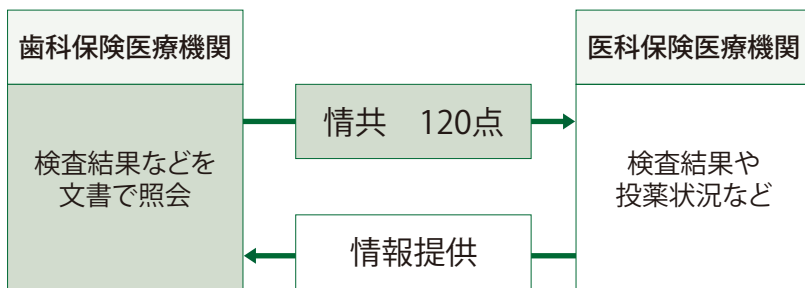
#### [対象患者]

糖尿病の患者、骨吸収抑制薬投与中の患者、感染性心内膜炎のハイリスク患者、関節リウマチの患者、血液凝固阻止剤投与中の患者、HIV感染症の患者

### 2. 医科歯科連携に関わる情報提供診療情報連携共有料(情共)について

- (1) 歯科診療を行うにあたり慢性疾患を有する患者または全身的な管理が必要な患者に対し、その患者の同意を得て歯科診療を行うもの以外の保険医療機関で行った検査結果、投薬内容などの診療情報について、その保険医療機関に文書で提供を求めた場合、保険医療機関ごとに患者1人につき、診療情報の提供を求めた月から3月に1回に限り120点を算定する。

#### 診療情報連携共有料(情共)の算定イメージ



- (2) 別の保険医療機関に対して、診療情報の提供を求めるにあたっては、次の事項を記載した文書を患者または別の保険医療機関に交付する。交付した文書の写しをカルテに添付する。

※摘要欄に連携先の保険医療機関名を記載する。

#### [診療情報提供を求める文書の記載必要事項]

- 患者の氏名、生年月日、連絡先
- 診療情報の提供依頼目的(必要に応じて傷病名、治療方針などを記載する)
- 診療情報の提供を求める医療機関名
- 診療情報の提供を求める内容(検査結果、投薬内容など)
- 診療情報の提供を依頼する保険医療機関名および担当医名

#### 事例

病名  $\frac{7}{7} \begin{matrix} \uparrow \\ \downarrow \end{matrix} \frac{7}{7} P_2$

主訴 歯ぐきから血が出る、たまに腫れる

所見 全顎的に歯肉の発赤と腫脹を認める

全身疾患等の既往 問診より糖尿病にて通院加療中

月日	部位	療法・処置	点数
4/1		初診	264
	$\frac{7}{7} \begin{matrix} \uparrow \\ \downarrow \end{matrix} \frac{7}{7}$	P精検(検査結果 略)	400
		歯管	80
		糖尿病の病態を考慮し管理計画を作成	-
		P画像(5枚)	10+10×4
		前歯部の発赤が顕著	-
4/7		再診+明細	56+1
	$\frac{7}{7} \begin{matrix} \uparrow \\ \downarrow \end{matrix} \frac{7}{7}$	実地指	80
		歯ブラシの選択と前歯部にブラッシングについて指示	-
		情共(添付)文書で主治医に情報提供を依頼	120
			合計1,051
5/10		再診+明細	56+1
	$\frac{7}{7} \begin{matrix} \uparrow \\ \downarrow \end{matrix} \frac{7}{7}$	歯管	100
		総医(主治医からの文書添付)	+50
		主治医から情報提供あり、HbA1c7.8%	-
		スケーリング	72+38×5
		歯清(DH 保険医花子)	72
			合計541

## グループ保険

死亡時・高度障害時にお支払いする保険

メリット

- ① 法人加入の場合の保険料は原則全額損金算入できます。
- ② 断然安い保険料で最高6,000万円まで保障します。
- ③ 剰余金が生じた場合は配当金としてお支払いします!
- ④ 面倒な医師の診査は不要。簡単な告知でお申込みできます。

2020年度配当率 **52.79%**!

月額保険料と保障金額(会員本人 男性の場合)※一部抜粋

保険年齢	6,000万円	5,000万円	1,000万円	500万円
46~50歳	14,100円	11,750円	2,350円	1,175円
51~55歳	20,520円	17,100円	3,420円	1,710円
56~60歳	29,640円	24,700円	4,940円	2,470円
61~65歳	45,360円	37,800円	7,560円	3,780円

(お申込み資格) ● 会員・配偶者... 満65歳6カ月未満の方  
● 子ども... 満2歳6カ月超 満22歳6カ月以下の方

## 保険医年金

お申込締切日 **2022年6月25日**  
責任開始日 **2022年9月1日**

- ・予定利率は**1.140%**(2022年7月1日より適用)  
※受託生保会社の運用結果にかかわらず上記予定利率が最低保証されます。
- ・月払は1口**1万円~**、一時払は1口**50万円~**
- ・加入5年以降なら何歳からでも年金受給ができます**(4種類から自由に選択)**
- ・掛金の**中断・再開**もできます

大好評受付中!

