

活

— 第4号 —

茨城県労災保険指定医協会

「活」編集委員会

発行責任者 石島 弘之

〒310-0852 水戸市笠原町489

TEL 029-243-5701 FAX 029-243-6530

E-mail: i-roukyo@mito.ne.jp

労災保険と自賠責保険

副会長 大祢廣伸

労災保険は、業務災害によって損失した労働者（自社従業員）の稼働能力の回復、補填を目的とした給付制度です。それに対して自賠責保険は、交通事故被害者救済の為に制定されたもので、強制保険と呼ばれる国家補償制度です。法制定上健康保険あるいは労災保険とは大きく異なり、加害者と被害者という全く立場の異なる関係者同士の、いわゆる第三者行為上の被害弁償給付制度です。

交通事故診療には、更に損保会社という壁が立ちます。以上述べた自賠責保険だけならば損保会社の出る幕はありませんが、損保会社は別に任意保険と云う自賠責外上積み保険を扱っている関係上、本来自社の決算と全く関係がない自賠責保険にまでうるさく口を挟む様になっています。

支払いが自賠責保険の上限（現在120万円）を超えてしまいますと、損保会社側は任意保険の義務が発生しますので、限度額を超えない様に、健康保険への切り替え強要や値切りや打ち切り、更には踏み倒しが横行する訳です。自由診療という名の下に医療機関からも、健康保険報酬1点20円から50円まで、まちまちの請求が出されました。

このような混乱した状況を解消するため、平成元年6月に日本医師会労災・自賠責委員会は、損保側から提案された「新基準」という労災保険準拠の自賠責算定に

合意しました。我が茨城県では、労災保険診療報酬「茨城方式」を解消しRIC（労災保険情報センター）加入の態勢が整った事に伴い、平成11年4月県医師会、日本損害保険協会県損保同業会、自動車保険料率算定会水戸調査事務所との合意により、「新基準」を普及、推進する事となりました。しかし、診療費適正化と称する損保会社からの圧力に屈した「新基準」は、健康保険報酬1点20円の請求額より外来はやや増加、入院は減少傾向にあります。

以上述べました様に交通事故診療（自賠責）は、本来の目的や患者の立場からしても、健康保険診療あるいは労災保険診療とは大きく異なる別の診療内容であり、近い将来に於

いて自賠責保険独自の算定基準およびルール作りが必ず検討されるべき課題であると考えます。



平成18年度診療報酬改定の影響

日本臨床整形外科学会 社会保険等検討委員会

委員長 中村 尚

平成18年度診療報酬改定は過去最大の-3.16%という引き下げとなった。改定の方針は広く浅くの方針の下、多岐にわたった。また、多くの施設基準が設けられ、その手続きに苦勞した施設が多かったものと思われる。4月以降の医療費関連の調査は少しずつ報告されているが、まだその報告は少ない。現在まで調べられた範囲で、今回の診療報酬改定の影響について述べる。

日医総研の報告

日医総研のプレ調査（対象：北海道、石川県、静岡県、福岡県）では、453医療機関（診療所369、病院84）について4月分調査を行った。診療所の前年同月比で-5.93%と大幅なマイナスとなっており、総件数-2.69%、総日数-5.82%、1件当たりの点数-3.34%、1件当たりの日数-3.22%、1日当たりの点数-0.11%の結果となった。この結果からは、診療報酬改定の影響を強く受ける1日当たりの点数は微減で、大幅なマイナスの原因は総日数（総患者数）の減少から受診控え（受診回数減）が考えられた。

プレ調査（4～5月累計分、544医療機関）では5月分は対前年同月比で大きくプラスに転じ、4月～5月累計では診療所の入院・入院外合計の医療費は-1.56%、入院外医療費では-1.67%、総件数+0.75%、1件当たりの点数-2.40%と報告された。プレ調査（4～6月累計分、619医療機関）では診療所の入院・入院外合計での医療費は、対前年比-1.21%、入院外での医療費は-1.20%、総件数+1.75

%、1件当たりの点数-2.90%となっていた。

診療科別総医療費（入院外）の対前年比は、精神科-7.07%、皮膚科-5.11%、眼科-4.42%、産婦人科-3.47%、整形外科-3.01%となっていた。小児科は5月に北海道、福岡県でインフルエンザが流行した影響で、+7.10%となっている。また、入院に関しては微増と報告している。

社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会からの報告

社会保険診療報酬支払基金のデータでは、平成17年度は4月から1月までは全て対前年比がプラスであったが、2月、3月はマイナスとなった。平成18年度になり4月分は大きくマイナスとなったが5月分は大きくプラスとなった。国民健康保険中央会のデータでは、各月の総医療費の対前年比は常にプラスであったが、平成18年4月は-2.7%となった。しかし、5月以降のデータはまだ出ていない。

まとめ

平成18年度診療報酬改定の影響について現時点でのデータのみで判断するのは難しいが、総医療費は毎年2~3%の自然増が見込まれることからマイナスの影響を及ぼしているものと思われる。しかし、4月分のデータから受診控えが目立ってきている。税制改革による可処分

所得の減少があり、4月の家庭内支出調査では医療費関連が約10%のマイナスとなっている。

外来においては高齢者の自己負担増、入院においては食事・居住費の自己負担化など益々患者の自己負担増が見込まれる。診療報酬改定の影響もあるが、先日成立した医療制度改革法案の影響が今後心配される。

労災保険のリハビリテーション

平成18年4月の診療報酬改定に従い、労災保険においても算定基準が変更になった。今回は、リハビリテーションについて簡単に要点を述べる。

1) 四肢加算

四肢（鎖骨、肩甲骨及び股関節を含む。）の傷病に対し、疾患別リハビリテーションを行った場合、健保点数の1.5倍で算定し、単位数を乗じて算定する。

2) リハビリテーションの

制限日数に係る取り扱い

疾患別リハビリテーションにはそれぞれ算定日数制限がある。健保の場合は、制限日数を超えてリハビリテーションを行ったときは全額自費診療となる。しかし、労災保険においてはリハ

ビリテーションの必要性及び効果が認められるものについては制限日数を超えて算定できる。この場合、「労災リハビリテーション評価計画書」に必要事項を記載し、制限日数を超えた日の属する請求月の診療費請求内訳書に毎月添付して請求する。（評価計画書の記載は簡単です。）

3) レセプトの記載

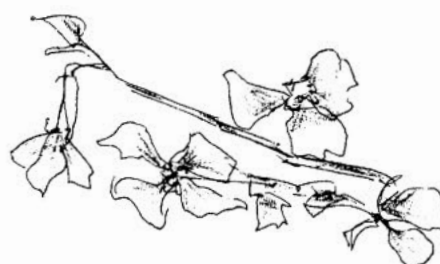
レセプトには、リハビリ施設基準名、リハビリ施行部位、請求点数及び単位数、対象疾患、発症日または手術日、実施日数を記載する。

第1回理事会開催

平成18年9月14日（木）、今年度第1回の理事会を開催、平成17年度の一般会計・特別会計の決算報告および監査報告がなされ、承認されました。

次に、平成20年度に当協会創立50周年を迎えるにあたり、記念事業を実施するための実行委員会を構成するメンバ

ーが石島会長から委嘱され、年明けから準備に入る予定です。



角膜移植の拒絶反応

山本眼科医院 山本 修

わが国では年間2,000件前後の角膜移植手術が行われ、その成功率（角膜透明化の治癒率）は術後5年での成績は65%である。移植片混濁の原因は、ドナー自体の不良、術中の合併症、術後の上皮障害、感染症、緑内障があるが、最も重要なものは拒絶反応であり、移植片混濁の40%を占める。

東大の成績では移植片混濁は30.2%生じ、そのうち半数近くは拒絶反応の既往があることから、拒絶反応が移植片不全の重要な要因であることが明らかとなった。

拒絶片反応には4つの種類があり、

- ①上皮型 ②上皮下浸潤型
- ③実質型 ④内皮型

上皮型は隆起した拒絶反応線が周辺から始まり、移植片全体に及ぶ。上皮下型は白色の混濁を生じ、実質・内皮型は角膜周擁充血と浮腫、角膜後面沈着物を伴う。

<症 例> 40歳男性
平成12年12月 右眼角膜異物・
角膜潰瘍

14年 2月 右眼角膜移植術施行
その後角膜移植術後眼
続発性緑内障

15年 5月31日 治癒
アフターケアを行っていた

18年 3月初め 右眼充血・霧視が

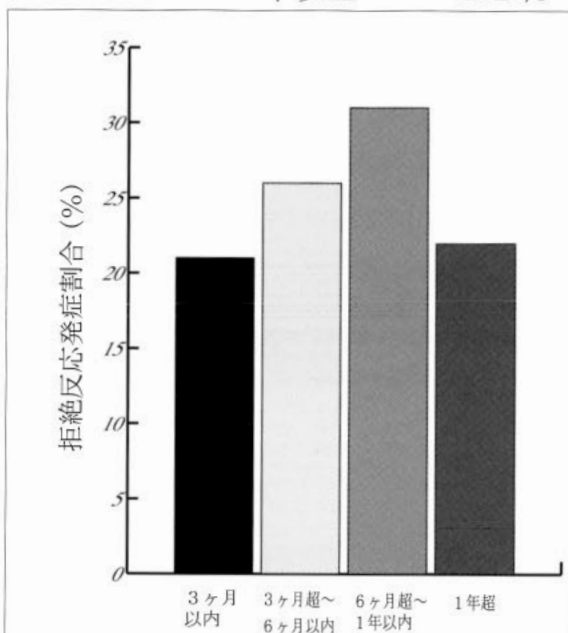
始まり、右眼視力低下、角膜周擁充血、移植角膜後面の豚脂様沈着物、角膜浮腫となり、内皮型角膜移植拒絶反応と診断された。

直ちに治療が開始され、平成18年4月には右眼裸眼視力0.2（矯正視力0.4）まで回復し、霧視も改善された。この後治癒に向う見込である。

角膜移植拒絶反応の発生と頻度

原因疾患で大きく異なるが、

発症時期	3ヶ月	21%
	3～6ヶ月	26%
	6ヶ月～1年	31%
	1年以上	22%



全層角膜移植後内皮型拒絶反応の発症時期別頻度、発症頻度は、全拒絶反応例における各時期の割合を示す。

若年者ほど早期に強い反応が生じ易い

発症危険因子

- ①角膜内に活動性新生血管侵入のあること
- ②再移植例

拒絶反応の鑑別

- ①角膜後面沈着物や角膜浮腫は移植片内にある。
- ②感染では角膜実質内に細胞浸潤があり、移植片に留まらず宿主角膜まで及ぶ。
- ③ブドウ膜炎では角膜内に比べて前房内炎症が強い。

治療

- ①発症後できる限り治療を早く開始する。
内皮細胞への障害を最小限にする。
- ②十分な消炎と免疫抑制

この症例の問題点

- (1) 角膜移植手術を行って3年以上が経過してから拒絶反応が発症している。

これは拒絶反応であるのか。

- (2) 疾病が一旦症状固定と認められた後において再び発症し再発として認められるか。

- ①その症状の変化が当初の疾病と因果関係があるのか。
- ②症状固定時の状態からみて明らかに症状が悪化していること。
- ③療養を行えば、その症状の改善の期待が医学的に認められること。

この症例では

- (1) 角膜移植術3年経過後の拒絶症発症はありうる。これまでも数多くみられている。
- (2) いずれの要件も満たしている。

角膜移植後の上皮は細胞の増殖と表層細胞の脱落が釣り合わず、通常の検査で異常がないように見えても、障害が起り易い状態にある。角膜管理が重要である。

労災診療費算定実務研修会 ～R I Cから～

至急

◆お申し込みお問い合わせは

029-228-1371

労災保険情報センター茨城事務所

水戸会場 10月17日(火)

13:30～

水戸市民会館会議室

つくば会場 10月20日(金)

13:30～

つくば国際会議場

指導委員会だより (4)

1. 麻酔剤の算定のない手術は、処置として減点または保留しますので、未使用の場合は必ずコメントを。(前の請求例を参考にして判断いたします。)

2. 労災の傷病名にそぐわない病名で薬剤を投与している例が、指の外傷の場合に多くみられます。閉塞性動脈硬化症が適応のプロスタグランジン製剤の使用がみられます。これらは適応外で減点しますので注意してください。

茨城県労災保険指定医協会 常任理事

塚田恵一先生の死を悼んで

平成5年から常任理事を7期14年歴任



土浦市医師会を代表し謹んで弔辞を申し上げます。

塚田 恵一先生！

先生は昭和3年6月24日お生れになり、昭和25年昭和医学専門学校を卒業されました。東京鉄道病院、国立東京第一病院外科を勤務された後、昭和31年土浦市匂町に塚田医院を開業されました。

昭和39年には現在の医療法人財団県南病院を開設され、文字通り県南の地域医療に多大な貢献をなさいました。

医師会活動と致しましては、昭和37年土浦市医師会理事2期を皮切りに、副会長2期、会長を3期なさいました。また引き続き平成6年より、茨城県医師会副会長の要職を3期6年歴任されました。

現職の茨城県医療法人協会会長は、平成9年より努められ卓越した手腕は深く記憶に留まっております。

更に平成5年より今日まで、茨城県労災保険指定医協会常任理事を歴任され、協会を支える知恵袋として重要な役割を果たされました。

以上のような重責の中、先生は医師としての活動だけではなく、土浦ライオンズクラブに所属し積極的に活躍された社会奉仕のリーダーでもございました。

私は土浦市医師会の後輩でございますが、昭和大学医学部の後輩と同時に土浦ライオンズクラブの後輩でもあり、先生を先輩と呼べることに私にとって大きな誇りでした。

先生の急逝は未だに信じられません。今月はじめ先生とお会いし、県医師会のことや土浦市医師会の事など色々歓談した鮮明な思い出の一コマは、夢だったのでしょうか。

しかし今、こうして大きな慟哭の中で先生に永別の言葉を申し上げなければなりません。先生が開設なされた医療法人財団県南病院は、篤郎先生が立派に継がれておられます。

土浦市医師会会員をはじめ土浦ライオンズクラブメンバー、医療法人協会員、労災保険指定医協会員、そのほか大勢の親しい方々が先生の別離に参列いたしております。

先生に出会った全ての人が、先生のいつもの優しい笑顔を決して忘れません。

心より、心より先生のご冥福をお祈りいたします。

平成18年9月13日

土浦市医師会 会長 大柵 廣伸

(茨城県労災保険指定医協会 副会長)

労災医の独り言

患者「先生、仕事中にハンマーで指をつぶしてしまったので診てくれよ」

医師「仕事中の怪我だから労災扱いになるけど良いね？」

患者「先生、労災は面倒だから健康保険で治療してくれよ」

医師「仕事中の怪我だから健保は使えない。自費でも良いかい？」

患者「そこを何とか。会社に迷惑がかかるから労災扱いにだけはしたくないし、自費なら他医で診てもらおうよ」

医師 内心、なら初めから仕事中の怪我と言うなよ と思いながら「仕方ないか、今回だけだよ」と言ってレントゲンの指示を出す。

整形外科の日常診療でこの手の会話は日常茶飯事である。労災手続きの煩雑さ、会社への鑑査、指導を恐れ、余程の大きな事故でない限り、時には大怪我でも労災保険が使用されないことは少なくない。こうした理由で労災隠しは決して減少することはないのである。

患者「交通事故で怪我をしたんだけど、通勤労災で治療します」

医師「交通事故なら、自賠責か任意保険で治療した方が良いのでは？」

患者「意地悪を言わないで、通勤労災で治療してくださいよ」

後日、この患者さんは労災の書類の他

に、自賠責の診断書と明細書の発行を要求してきた。実は労災と自賠責の両方を使い、まず自賠責の支払を先に受け、支払い限度額に達した場合に、労災保険の給付を受けるということである。どうも、こうした方がより多くの給付金を受け取ることができるらしい。世の中には、複雑な保険の仕組みを熟知し、他人よりも多くの補償を勝ち取ろうとする人も多いようである。逆に、こういった制度を教えてあげられない労災指定医が勉強不足で、患者さんに不親切ということになるのかもしれないと反省した次第である。

患者「先生、2ヶ月間仕事できなかったもので、2か月分の休業証明書を書いてくれよ」

医師「受傷後2回しか通院していないので、2か月分の休業の証明はできないよ」

患者「痛みが強かったから家で寝ていて、病院へも来れなかったんだよ」

医師「そうは言っても、湿布しか出していないし、家で寝ていたかどうかは解らないし」

患者「先生が金を出すわけではないのだから書いてくれ。俺に恨みでもあるのか？」

外来も混んできたし、説明してもダメと思い、シブシブ休業証明を発行。でも内容は、治療期間2ヶ月、実日数2日、就業不能期間2日間。内心、今度事故に遭ったら他の病院へ行ってくれ。

荒川 重光

新規指定医療機関

医療機関名	所在地	診療科目	代表者	指定日
医) 晴生会服部第二病院	鹿嶋市	内、循、リハ、放	新谷幸義	18. 4. 1
佐藤クリニック	水戸市	内、外、消、呼、循	佐藤 力	18. 4. 1
手代木クリニック	つくば市	内、産婦、皮、神内、心内、 精、呼、消、循、アレ、放	山下伸樹	18. 4. 1
ひたちの中央クリニック	常陸太田市	内、神内、消、循、小、 皮、泌、整外、耳鼻咽	尾内映子	18. 4. 1
うちはら慶友クリニック	水戸市	整外、形外、リハ	堂脇慎一	18. 5. 1
ユビキタスクリニック龍ヶ崎	龍ヶ崎市	内、呼、アレ	内田義之	18. 5. 1
遠藤クリニック	結城市	内、胃、外	遠藤則之	18. 5. 1
岡田整形外科クリニック	土浦市	整外、リハ、リウ	岡田 基	18. 6. 1
ののやま眼科	土浦市	眼	野々山智仁	18. 6. 1
うえの整形外科	つくば市	内、消、外、肛	上野秀一郎	18. 7. 1
天満胃腸科クリニック	牛久市	外、内、消、肛、リハ	天満信夫	18. 7. 1
貝塚みずき野クリニック	守谷市	外、内、消、肛、リハ	貝塚広史	18. 7. 1
尾埜眼科クリニック	土浦市	眼	尾埜雅博	18. 8. 1
しもふさクリニック	結城市	内、小	水書教雄	18. 8. 1
旭硝子(株)鹿島工場 健康管理センター	神栖市	整外、内、外	小林健一	18. 8. 1

指定取消医療機関

医療機関名	所在地	理由	取消日
医) 社団植竹会 植竹病院	取手市	廃 院	16. 3. 31
高萩市立君田診療所	高萩市	休 止	16. 4. 1
羽生医院	行方市	辞 退	17. 10. 3
医) 社団同樹会 結城第二病院	結城市	同一法人と統合	18. 2. 28
茨城町国保病院	茨城町	閉 院	18. 3. 31
医) 社団 幸慈会幸慈クリニック	神栖市	廃 院	18. 3. 31
医) 海老原整形外科医院	結城市	閉 院	18. 3. 31
波崎クリニック	神栖市	辞 退	18. 6. 5
加藤内科	大洗町	辞 退	18. 8. 5

編集 後記

亜熱帯を思わせる集中豪雨の夏も終わり、秋風を感じる季節となりました。4月の診療報酬改定により労災保険も算定基準が変更になり、請求業務に苦労されている先生も多いのではないのでしょうか。度重なる診療報酬改定は我々医療機関にとって大きなストレスです。しかもマイナス改定の為、ストレスも2倍以上です。早

く、ストレスがマイナスになるような診療報酬改定をして欲しいものです。

さて、茨城県労災保険指定医協会の重鎮として長年活躍されてきた常任理事の塚田恵一先生（県南病院）が逝去されました。生前の御貢献に感謝し、御冥福をお祈りいたします。（中村記）

題 字：石島弘之先生
イラスト：高木俊男先生