

# 活

— 第38号 —

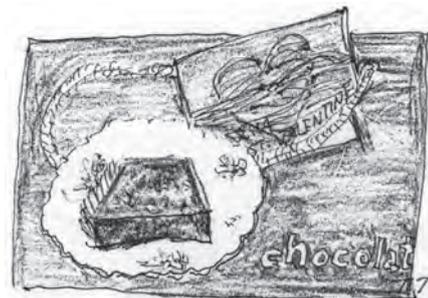
茨城県労災保険指定医協会  
「活」編集委員会  
発行責任者 中村 尚〒310-0852 水戸市笠原町4 8 9  
TEL 029-243-5701 FAX 029-243-6530  
E-mail: ka35248@zf7.so-net.ne.jp  
URL: <https://www.i-rousaikyoukai.jp>

## 医療DX推進に思うこと

筑波学園病院 原田 繁

最近、医療DXの推進が盛んに語られていますが、その代表例がマイナ保険証です。そもそもDXとは何の略かご存じでしょうか？もちろん、Deluxe（デラックス、豪華な）ではありません。Deluxeの略は「DLX」です。「DX」は「Digital Transformation」の略で、英語圏では「Trans」が「X」と略されるため、「Digital X-formation」と表記され、世界共通で「DX」となりました。DXは単に仕事をデジタル化することではなく、進化したデジタル技術を浸透させて、生活をより良いものへと変革することを意味します。医療DXは、医療分野におけるデジタルトランスフォーメーションを通じて、サービスの効率化や質の向上を目指し、①国民の健康増進、②質の高い医療の効率的提供、③医療機関の業務効率化、④システム人材の有効活用、⑤医療情報の二次利用環境の整備の5点を実現し、我が国の医療の未来を切り拓くとされています。しかし、マイナンバーカードの普及率が低いことからわかるように、国民にはまだ浸透していません。その理由は、メリットが理解されていないことだけでなく、推進に伴うデメリットが解消されず、費用だけがかかっていることに

もあると考えます。マイナ保険証の導入により、患者が受け取った薬の情報や医療機関の電子カルテ情報が共有されるとされていますが、2020年時点での一般病院の電子カルテ普及率は57.2%です。さらに電子処方箋の普及率も低く、このままでは情報共有は夢のまた夢です。そもそも電子カルテ導入時に、なぜ標準型電子カルテを考慮しなかったのかが疑問です。電子カルテに限らず、医療DXに多額の費用と労力をかけても、メリットがなければ進展は望めません。厚労省は、診療報酬にわずかな点数をつけて経済誘導を試みっていますが、IT企業や中間業者に支払われる金額と比べると、雀の涙ほどの額です。お飾りの目標ではなく、現実的な費用対効果と利便性を考慮して進まなければ、医療DXではなく、無駄な支出が増えて費用DLXになってしまうでしょう。



# 労災保険の適応 労災？健保？どっちなの

理事 木村 郁夫

当院では長らく労災指定医療機関として、医療を行ってきましたが、近頃労災として加療してきたものが、労災を否認され、健保にて加療となった例がありました。

労災？健保？と悩む例があり、労働基準監督署に質問をいたしましたので、それらについて述べたいと思います。

さて私たち保険医療機関では、健康保険証の提示を以って、健康保険に則り、診療を患者様に提供します。一方で労災と思われる患者様に対しては、労災指定医療機関では、労災保険様式第5号用紙の提示を以って、労災保険に準じた、医療を提供していくものと考えておりました。

ところが最近当院で2例ほど、上腕骨外側上顆炎、腰痛症の症例でしたが、当初は健康保険による診療をしており、その後患者様が会社と話し合っ、「会社として労災として認めます。」とのことで、5号様式の提示があり、労災診療に変更して治療を継続いたしました。

会社が患者様と話し合っ、労災と判断したケースですが、これは、医療機関が却下できる問題ではないと思われまので、労災扱いにしました。そして治療終了前後に、労働基準監督署より意見書を求められ、その後に労災保険の適応では無く、健康保険等にて処理下さいとの

連絡を受けました。

この為、当院では、労災保険を取りやめて、健康保険に請求を起し、自己負担分をご本人から徴収することとなり、事務手続きが非常に煩雑になりました。

この2例は健保の自己負担分をご本人が支払いに来てくれて問題はありませんでしたが、中には会社を退職しており、回収に非常に困難があったとの話をお聞きしました。

明らかな怪我ならば、決めやすいと思いますが、怪我か病気かはっきりしない例では、確かに微妙な問題があるとは思いますが。ただ医療機関としては、会社が労災でお願いしますと申告した症例を、「労災で無い」とは扱えないので、早めに労災認定の決定が出れば助かります。

そこで、労働基準監督署に下記の質問をしてみました。

1. 労災保険での診療はいつから開始すべきか？
2. どの段階ならば、労基署の労災保険処理で問題ないとの認定が出るか？

それによる回答が、

質問1「労災保険での診療はいつから開始すべきか？」

労働者より業務または通勤が原因で負

傷した、もしくは病気にかかったとして、労災扱いでの診療の申し出があった当月から、労災扱いでの診療を開始していただくようお願いいたします。

その後、労働者の所属事業場を管轄する労働基準監督署において、労災認定(支給、不支給)を行うこととなります。

質問2「どの段階ならば、労基署の労災保険処理で問題ないとの認定がでるのか？」

腰痛や上肢障害等の疾病は、労働基準監督署で認定基準を満たすかを判断するために必要な調査を行うこととなります。この場合は労働者へ報告書の提出を求め、業務と疾病との相当因果関係が容易に判断できるものは比較的早期に労災認定される場合もありますが、事業場へ各種資料、医療機関へ医学的意見を求める場合は、労災認定までに2～3か月程度を要することがあります。

また、労災として不認定となる場合は労働者へ書面で通知を行いますが、労災として認定(支給)となった場合の診療費(レセプト)については、労働者へ通知を行いませんので、労災認定の有無を確認したい場合は、労働者から管轄の労働基準監督署へ直接確認するよう依頼してください。

以上のような回答をいただきました。

つまりは労災保険様式第5号用紙の提示があれば、労災を使用しなければならないし、労災の適応は、会社の判断もあるが、最終的には、労基署での認定(これが数か月かかる)がなければ、それま

では保留(不支給)になってしまう。この間医療機関は、労災として対応しなければならない。そして労災不支給の場合がある。すると健保扱いなどにして、患者様に自己負担分を支払いに来てもらわなければならない。そのような煩雑なことになるという事でした。

但し、R I Cに加入していれば、支払いは立て替え払いで行われます。

R I Cは労災の請求を受けると一度に払ってくれますが、労災が不支給になった時は、この分は次月の別件の請求から差し引かれ調整されます。

またR I Cのメリットとしては、健保で請求となれば、労災分と健保の分の差額は支給(補償)されますが、これはR I Cに請求手続きをしなければなりません。また健保の自己負担分は患者様に請求しなければなりません。

このように例えば腰痛のような慢性疾患の患者様などでは、労災加療中であっても、健保適応に変更になる可能性もあり、患者様本人にも労働基準監督署で不支給になる場合があることを事前にご理解いただく必要があると思います。





## 大場正二先生を偲んで

(当協会H27～理事、H31～常任理事)

医療法人 三楽会 小野瀬医院  
院長 小野瀬 好良

大場正二先生と私は中学の同窓生でしたが、中学時代は殆ど交流がありませんでした。中学の同窓会で再会し、その際に先生からゴルフに誘われたのが交流の始まりです。

「うちのゴルフ場でプレイしよう」と言われましたが、「うちのゴルフ場」の意味が私の想像していたものと違っており、なんとそのゴルフ場は大場家が所有する土地の一部だそうです。その時初めて大場家が地域の名家であることを知り、大変驚いたのを覚えています。大場先生のおおらかさや人を引きつける魅力は、ご家庭の由緒正しさに育まれたものなのだ、と深く納得しました。

また、私が県の医師会や社保の審査委員会に参加するようになってからは、先生が先輩となり、様々なことを教えてくださいました。各先生方に対しても同級生である事をお話しし、ご紹介いただきまして大変感謝しております。

大場先生は医師会の仕事にも熱心に取り組まれ、大変ご多忙にもかかわらず、周りの人をととても気遣いながら、常に笑顔絶やさない素敵なお人柄でした。先生と一緒に仕事をされたことのある方は

感じていたと思いますが、他の方々のやる気を引き出す事がとても上手だったと思います。そんな先生だからこそ、私も少しでもお役に立ちたいと考えていたのですが、とても足元にも及びませんでした。

昨年、私が県から表彰いただいた際、先生とご一緒でき、何か運命のようなものを感じました。式の間、隣の席で楽しくお話し、これからも先生と一緒に医師会の仕事をしていきたいと感じる時間でした。この出来事は、心に残る大切な思い出となっています。

しかし、その翌週に先生がご逝去されたとの知らせを受け、初めは信じることができませんでした。お会いするたびに、「もう少し一緒に頑張ろう」とおっしゃってくださったことが、今でも鮮明に思い出されます。

寂しくなりましたが、先生の意志は、一緒に仕事をした方々が受け継いでいくことと思います。私もその一人として先生の意志を継ぎ、努力を重ねてまいります。

末筆となりましたが、先生のご冥福をお祈りします。

# 令和6年度 移動理事会報告

## 2024.10.12 ~ 14

### 福井・金沢方面

浦川 圭二

今年の移動理事会は、待望の北陸新幹線で行く福井・金沢方面です。

集合場所は上野駅。はくたか571号に乗り塚田智雄先生差し入れの“魔王”と“森伊蔵”が振る舞われ、ゆったり旅気分で加賀片山津温泉に向かいました。宿到着間もなく夕食となり一日目を終えました。

2日目の予定は恐竜博物館、永平寺、東尋坊です。恐竜博物館への道は3連休の中日とあってかなり混んでいました。白いドーム型の建屋に入ると、巨大な動く恐竜の模型や本物の化石が地下1階から地上3階まで所狭しと展示されており、整形外科医の性なのか、どうしても骨に目が向いてしまいました。

そして、いざ曹洞宗の一翼を担う大本山永平寺です。私の父、母、兄、義姉の眠る曹洞宗のお寺の若い住職さんも、おそらくここで修行したのだろうと思ひながら東司、僧堂、仏殿、法堂などを長く続く階段・廊下に困惑しつつ後日襲い来る筋肉痛を心配しながら参拝しました。

次なる目的地は世界三大絶勝ともいわれる東尋坊。アートのような岩肌に荒波がぶつかる様子は大迫力でした。

今回は加賀片山津温泉佳水郷に連泊。豪華な懐石料理と地酒を前に、それぞれの近況報告や医療界の話題、また収録を終えたばかりの「労災診療費算定実務研修会」のオンデマンド配信など、様々な

話題で事業報告や情報交換ができました。

最終日は勸進帳の話で有名な安宅関です。日本海に向かってたたずむ弁慶・富樫・義経の銅像には大変驚きました。

那谷寺では境内の木漏れ日に映る苔むしが神秘的に感じました。加賀には古くから白山信仰が根付き、自然の神を崇めてきたそうです。

色鮮やかな九谷焼の販売店では、作家さんの作品から普段使いの食器まで繊細かつ美しい装飾が施された多くの品が並んでいました。

近江町市場は新鮮な海産物を中心に金沢の名産品が並んでいました。

「金沢茶屋」は誰もが知る加賀屋系列のお食事処。小さな三段重を開けるとかわいらしいお料理が詰められていました。

心もお腹も満腹、名残惜しい気持ちもいっぱい旅帰りとなりました。



永平寺の参道にて

## 二所ノ関親方の講演会

副会長 島田 裕

令和6年8月10日、二所ノ関親方を講師にお招きし、水戸プラザホテルのボールルームにおいて講演会を開催いたしました。お盆直前の土曜日という多忙な時期にもかかわらず、約120名の皆さまにご参加いただきました。心より感謝申し上げます。

ご存じのとおり、二所ノ関親方は元横綱「稀勢の里」関です。会場に入場された際、その大きな体格にまず目を奪われました。現役時代はさらに迫力があつたことでしょう。私たちのような者が体当たりされたら、ひとたまりもないに違いありません。

講演のタイトルは「我が相撲道に一片の悔いなし」。親方は幼少期から現役時代、引退後の生活、そして親方として現在に至るまでの歩みを、写真や現役時代の実際の映像を交えながら語られました。特に、横綱として迎えた最初の場所で、左肩に大けがを負いながらも千秋楽で照ノ富士関を破り優勝を果たした場面は、映像とともに当時の感動を鮮明に思い出し、胸が熱くなりました。裏話も交えた明るく澁みのないお話は、現役時代の寡黙な力士の印象を覆すもので、親方の話術に引き込まれてしまいました。

講演後の質問コーナーでは、奥さんとの出会いについての少々きわどい質問も飛び出し、会場は大いに盛り上がりました。講演の締めくくりとして、中村会長のお孫さま、中村芽依さんより親方へ花束の贈呈が行われました。

今回の文化講演会は労災保険指定医協会として初の試みでしたが、多くの方々のご協力のおかげで無事に開催することができました。二所ノ関親方をはじめご協力いただいたすべての皆さまに心より感謝申し上げます。



## 労災診療費算定実務研修会 報告

令和6年度の「労災診療費算定実務研修会」が今回もオンデマンド配信で開催されました。10月4日に録画、その後編集をしていただき、10月25日(金)～11月14日(木)までの配信となりました。

開催にあたっては、進行を公益財団法人労災保険情報センターの職員、開会挨拶を当茨城県労災保険指定医協会の中村会長、講師は茨城労働局の職員が務め、茨城県医師会が録画・配信を担当するという、4者協力での開催となりました。

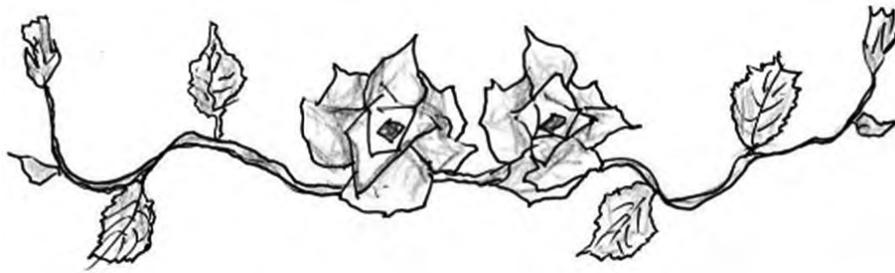
茨城県内130の医療機関から311名の受講申し込みがあり、視聴回数は150回でした。今年度も労災診療事務に携わる多くの皆さんに受講していただくことができました。

### ◆新規指定医療機関

医療機関名	所在地	診療科目
あみ泌尿器科クリニック	稲敷郡阿見町	泌尿器科、皮膚泌尿器科、小児科、性病科、その他(美容皮膚科)
国際ハートスリープクリニック-つくば	つくば市	内科、循環器科、外科、心臓血管外科
医療法人博仁会 みんなの内科外科クリニック	ひたちなか市	内科、呼吸器科、胃腸科、循環器科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、肛門科、リハビリテーション科、美容外科、その他
はら整形外科リハビリクリニック	筑西市	整形外科、リハビリテーション科、リュウマチ科
いわまファミリークリニック	笠間市	内科、外科、小児科
ていねい在宅クリニック日立北	日立市	内科、外科

### ◆指定取消医療機関

医療機関名	所在地	取消事由
医療法人社団秀清会 みわ整形外科	古河市	閉院のため
医療法人美里会 かない皮フ科	阿見町	閉院のため
松原眼科	坂東市	閉院のため
医療法人 川島眼科医	古河市	閉院のため
皆川医院	水戸市	担当者不在のため
医療法人仁愛会 日立おおみか病院	日立市	閉院のため
吉岡医院	取手市	閉院のため

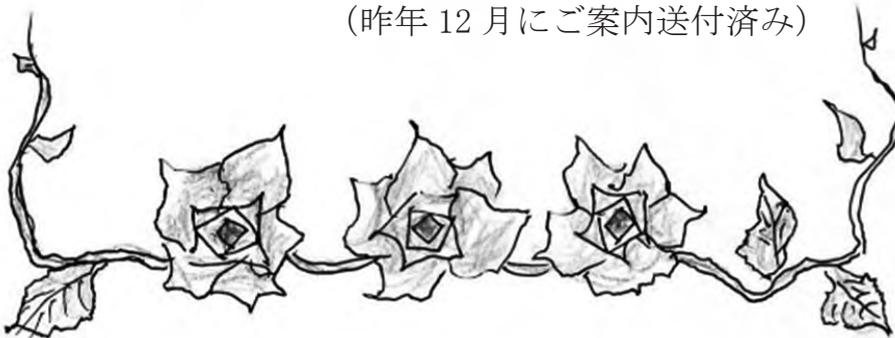


## 募 集

令和7年度の職員功労賞表彰候補者のご推薦お待ちしております。

推薦書等の提出期限 令和7年3月24日必着

(昨年12月にご案内送付済み)



### 編集 後記

巻頭言の原田先生の的確なご指摘に納得です。マイナンバーカードについては、患者さん、医療機関の状況を考えず推進し混乱しています。今後の電子処方箋や電子カルテでの情報共有化のロードマップを考えると国には一考していただきたいものです。木村先生の労災事例（外来診療における労災？健保？）は労災特有の問題で診療開始から労災認定までのタイムラグで医療機関の会計は戸惑います。特に外傷のはっきりしない腰痛や上肢痛は認定まで時間がかかり問題になります。はじめて開催した「二所ノ関親方の講演会」は盛況で何よりでした。講演後の親方を囲んでの宴席も盛会で相撲界の裏話も聞けました。いつもの移動理事会は天候に恵まれ楽しい旅になった様です。ただ、インバウンドによる観光客の多さには驚きました。

当協会常任理事の大場正二先生が11月22日に急逝されました。長年の当協会へのご協力に感謝するとともにご冥福を心よりお祈りいたします。

(中村 記)

題 字 石島弘之 先生  
イラスト 高木俊男 先生