

# 勤務医LETTER

発行 大阪府保険医協会 <http://oh-kinmui.jp/> E-mail [web@oh-kinmui.jp](mailto:web@oh-kinmui.jp)  
〒556-0021 大阪市浪速区幸町1-2-33 ☎06-6568-7721(代) FAX06-6568-2389

## 勤務医フォーラム

各種共済制度のお申し込みや、開業についてのご相談、ご意見など、ぜひお寄せください。

<http://oh-kinmui.jp/>

## どうすれば医療界はよくなるのか

勤務医部担当副理事長 川崎 美榮子



大阪での開業の数は、少し減少傾向にある。しかも訪問してみると、不思議な形態のところが増えてきているという。コンタクトレンズの会社が、診療所を作ってはつぶしていた事件が取り締まられたが、

コンタクトレンズ会社は軽微な罰則で、利用された医師は保険医取り消しではないかという話題がインターネット上で飛び交っている。医師も悪いには違いないがこれでは不公平ではないか?という疑問

である。奈良の山本病院では不必要な心臓手術を140例も行っていたことが、残されたビデオテープで確認されたそうである。麻酔学会は全例の麻酔をデータベース化するという話

も出ている。いやおうなく透明化された状況で医師は働かなくてはいけなくなりそうである。

一方で、医療事故がおこると警察や検察が入り込んでくる可能性も、現在のところ払拭されてはいない。立ち去り医師も、まだまだ減ってはいないようである。マスコミのバッシングは、大野病院事件、東京女子医大事件の裁判結果が出て、医師側の名誉が回復して、少し影を潜めたように見えるが、一向に謝罪の表明はない。

この秋には医師連盟が勤務医1000人のデモを計画している。

勤務医をしていて、まじめに研修・診療するだけでは医療界は良くなる。大阪府保険医協会の勤務医のHPを訪れてくださる方は多い。どうか、日ごろ考えておられること、ご意見、ご要望を書き込んでいただくと有り難い。次世代の勤務医の暮らしと人生が少しでも良くなるためには、それが第一歩であろうと考える。



## 癌の集学的治療における温熱療法と免疫療法

日本ハイパーサーミア学会評議員・日本バイオセラピー学会評議員 大阪がんクリニック副院長 武田 力

日本人男性の二人に一人が癌に罹患する現在。基本的な治療としては手術、放射線、抗癌剤などの薬物療法が三大治療といわれるものですが、これらの治療だけでは完治できなかつたり、再発したが抗癌剤の副作用が強くて治療が継続できないことも少なくありません。今副作用の少ない第四の治療法として電磁波温熱療法(ハイパーサーミア)と免疫療法が注目されています。

温熱療法は癌が熱に弱いことを利用した治療法で癌病変を42~43度に加熱する治療法です。ラジオ波のように組織を焼ききる治療ではなく、癌にアポトーシスを引き起こし周囲の免疫応答を増強してゆっくり癌を退治します。理学療法の入浴やマイクロ波では体表から0.5cmまでしか温度は上がりませんので深部の癌を42~43度に加熱するには高周波を用いた電磁波温熱療法しかなく、これをハイパーサーミアといいます。もともと京大の放射線治療部門で放射線療法を増強する目的で開発創設され健康保険にも収載されました。その後放射線がなくも単独でも健康保険にみとめられている治療法です。現在日本で使用されているのはほとんどサーモトロンRF8というCTのような大型の機械のみです。

副作用がほとんどない事から、他の治療が効かなくなつて見放された患者さんの治療法となつてきた時期もありますが、最近では放射線にくわえて抗癌剤や免疫療法との併用が有効でさかんに行われています。抗癌剤との併用においては、温熱をかけると抗癌剤が癌部分に集積し健常部分に行きにくい事と、抗癌剤の毒性をおこす物質を温熱が破壊する事が、抗癌剤の効果をあげることになり、ひいては副作用の軽減にもなります。いちど効果のみられなくなった抗癌剤が温熱と併用することにより効果のみられるようになることもあります。

現在電磁波温熱療法の保険点数は「いちれんの治療に9000点」とされています。「いちれん」が何回を示すかは決まっておらず、日本ハイパーサーミア学会が中心になって検討し6-8回終了した時点ですすめています。治療法の進歩により一年以上長生きされる進行再発癌患者さんも増えてきました。学会は「いちれん」終了後約3カ月たった時点で「あらたな治療」と指標をだし全国的にも適応されているようですが、まだ減点されたりする地域もあるようです。効果があつて患者さんのニーズにこたえる運用のために学会としても認識を深めてもらうように努力をしています。

次に免疫療法についてですが、放射線や抗癌剤を使つても免疫不全のマウスでは癌が完治せず、完治のためには免疫細胞が必要なことはよく知られていますが、かといって免疫だけで大きくなった癌がなおるわけでもないこともよく知られています。人の一生には約500回癌が発生すると言われていますが、ほとんどの癌は免疫機構が退治します。その網の目をかいくぐつて増殖したのが診断されたころの癌病変ですから、免疫機構から逃れるすべを持っています。したがつてただ免疫療法をしても効果がみられることが少なくおかしきありません。そこで免疫反応がおきやすい条件をつくる必要になります。癌が大きくなつてきますと免疫の抗原提示能などが低下し癌に好都合な環境になっていますが、ハイパーサーミアをかけますと抗原提示能も回復し、免疫療法をするには最適の環境となります。

いま一言で免疫療法といいましたが、この中には多くの治療法がありますが、現在注目されているのが、樹状細胞療法、活性化リンパ球療法(この中にNKやTがあります)そして癌ワクチン療法であります。癌が発生したとき、その表面の

癌抗原を認識するのが樹状細胞であり、樹状細胞からうけた情報をもとに癌を攻撃するのが活性化リンパ球です。活性化リンパ球は体外で培養したキラー細胞を体内へ移入しますので早く効果ができますが、投与している時しか効き目がありません。また肺・肝の病変以外への効果は限定されます。樹状細胞は体内でキラー細胞を作りますので時間がかかりますが長期間免疫が保たれます。また肺・肝以外のほとんどの部位の癌にも効果が得られます。

このように電磁波温熱療法、免疫療法は副作用が少なく癌治療に有効な治療法であります。何らかの事情で三大治療ができない患者さんに電磁波温熱療法、免疫療法のみで有効であった患者さんもありますが、多くのデータでは標準治療に上乗せする事により効果が上がつていますが、したがつて第四の治療を行うときには標準治療がしかるべく行われているのが重要な点であります。私は大学病院で消化器外科および乳腺外科の専門医として標準治療を行いながら免疫療法も施行してきましたが、標準治療を行う施設と温熱・免疫を行う施設との関係は必ずしもよくありません。標準治療を行う施設では患者さんが希望したときには併用により有効である場合があることを理解していただき、温熱・免疫を行う施設はその治療法だけではなく標準治療のこともよく患者さんに説明すべきと考えます。



勤務医にも必要な 保険診療の知識 5

審査と個別指導・監査、適時調査について 「増減点連絡書」は必ず内容を検討して

「保険診療を行うためには保険医療機関の指定を受け保険医の登録を行わなければならない。つまり、保険診療は公的制度に基づく契約診療であり、診療や保険請求を行うにあたっては、健康保険法をはじめとする事務取扱手続、療養担当規則、診療報酬請求手続等に関するルールのもとで制度が成り立っている」(保団連発行・保険医のための審査、指導・監査対策より)

保険診療は公的制度に基づく契約診療で、これらのルールに沿った医療が提供されているかを点検するのが、審査や指導・監査あるいは適時調査です。したがって、審査、指導・監査、適時調査は密接不可分な関係にあります。そこで、今回から数回に分けて審査、指導・監査、適時調査の仕組みや実施方法等について紹介させていただきます。

健康保険法で、「療養の給付に関する費用の請求があったときは…審査のうえ、支払うものとする」と規定しています。この「審査」と「支払」を担当するのが、健康保険法等のいわゆる「職域保険」は社会保険診療報酬支払基金「大阪支部」(通称：支払基金)となります。また、「地域保険」である国民健康保険と後期高齢者医療を扱うのは「大阪府」国民保険団体連合会(通称：国保連合会)です。

医療機関から提出されたレセプトが、療養担当規則等に定められたルールに合致しているか、保険診療上妥当かを審査するのが、審査委員(会)です。審査委員(会)は、医師会の推薦を受けた「療養担当者を代表する者」と健保連や国保連合会等保険者団体が推薦する(主として大学病院や公的病院等の勤務医)「保険者を代表する者」、「学識経験者(国保連合会は公益代表者)」「療担代表と保険者代表で経験の長い人および厚生局又は大阪府の技官である専任審査委員)で構成されています。

レセプトの受付は、診療の翌月1日から10日までとなっています。提出されたレセプトは、まず審査会の事務職員による事務点検(現在はオンライン等電子請求が9割以上となっているため、事務点検の大部分はコンピュータによるチ

ェックが主な作業となっています。事務点検が終了したのから順次審査員による「審査」が行われます。審査期間は、7日間で審査開始日は、支払基金が概ね6日から、国保は9日からとなっています。審査は療担・保険者・学識の三者が合議により行う建前になっていますが、実際は7日の審査期間のうち前6日間を「一次審査」とし、一人の審査員が独立して審査を行っています。最後の7日目を「二次審査(合同審査会)」として、各委員が独立して審査し査定・減点等があった案件について「3者で合議しながら審査し、査定・減点等は審査委員会全体の合意」となります。

審査員は、概ね6ヶ月間同じ医療機関を担当する、自分の出身地区の医療機関を担当しないのが原則とされています。

「先月まで認められていた検査が、今月から突然減点されるようになった」との相談が時々寄せられます。建前上、療担・保険者・学識の三者合議で行うことになっていますが、「実際の審査は一人で担当する」、ことで、審査員の判断基準に個人差が生じる。これが、「6ヶ月ごとに担当する審査委員が交代する」ことにより、「先月まで認められていた検査が、突然の査定・減点」につながるようです。異議申請で「減点した審査委員と面談したい」と申し入れても、応じられないのは「二次審査(合同審査会)」で「査定・減点等は審査委員会全体の合意」されているから、との理由によるものです。

審査会から届く文書として、「増減点連絡書」、「再審査等結果通知書」、「診療報酬相殺通知書」、「過誤・返戻通知書」等があります。

「増減点連絡書」は、医療機関から診療翌月に請求したのに対する審査の結果を知らせるものです。

これに対し「再審査等結果通知書」は、査定・減点に対する医療機関からの「異議申し立て=再審査請求」に対する審査会での再審査結果です。

「診療報酬相殺通知書」は、院外処方せんを発行している場合、「処方せんに基づいて保険薬局が投与した薬剤が医療機関のレセプトに適合する病名がないあるいは投薬量が多い場合等保険薬局の責任によらない薬剤点数等を減点する場合、処方せんを発行した医療機関から相当点数(金額)を相殺する」との通知です。

「過誤・返戻通知書」の「過誤」は保険者からの異議申請を審査会が認めたものに関する通知。「返戻」は、患者の保険資格の誤りや診療内容の不明なものに関し、審査会から「請求したレセプト」を返してきたものです。

審査会から送られてきたそれぞれの『性格』を理解した上で、「通知書」に記載された診療行為・事由を正確に把握しカルテに基づき点検をし「医学的に不服」があれば再審査請求をする必要があります。

減点や過誤があるにもかかわらず漫然と同じような請求=診療を続けておれば、審査会から近畿厚生局に情報提供があり、場合によっては「個別指導」の対象にもなります。

なお、「返戻」については必要事項を訂正・付記するなどして再請求することになります。

(事務局参与・上田 浩治)

記号凡例 (増減点箇所) 11 初診 22 屯服 27 調基 39 薬剤削減点 70 画像診断 12 再診 23 外用 28 投薬その他 40 処置 80 その他 13 医学管理 24 調剤 31 皮下筋肉内注射 50 手術・麻酔 90 入院 14 在宅 25 処方 32 静脈内注射 54 麻酔 93 診断群分類 21 内服 26 麻毒 33 その他の注射 60 検査・病理 97 食事・生活

(増減点事由)

- 1. 診療内容に関するもの A. 療養担当規則等に照らし、医学的に適応と認められないもの B. 療養担当規則等に照らし、医学的に過剰・重複と認められるもの C. 療養担当規則等に照らし、A・B以外の医学的理由により適当と認められないもの D. 告示・通知の算定要件に合致していないと認められるもの 2. 事務上に関するもの F. 固定点数が誤っているもの G. 請求点数の集計が誤っているもの H. 縦計計算が誤っているもの K. その他

伝 message 言 board 板

求人・病院・診療所

▶求 内科常勤医 (週4日勤務可) / 地下鉄谷町線「太子橋今市」駅西/徒歩5分 / 大阪市旭区大宮5-4-24 / 藤立病院 / 委細面談 / 問合せ・06-6955-1100 (事務長)

テナント物件・貸医院・継承

▶テナント物件 / 地下鉄谷町線「関目高殿」駅直上 / 関目5の交差点横 / 視認性抜群 / 募集科目 (内・整・皮・眼・

児) / 平成23年秋予定 / 同時高専賃60戸 / 問合せ・090-5134-6553 (奥田)

▶テナント物件 / 浪速区難波中3-14-8 / 浪速区役所真正面 / 地下鉄「難波」駅 / 2階・3階 / 各35坪 / 1階心療内科開業中 / 問合せ・06-6536-8604 (八重垣)

▶テナント物件 / 枚方市都丘バス停スグ / 2階 (40坪)・3階 (22坪) / 眼・心内・小児科等適 / 現整・耳・婦等盛業中 / 問合せ・072-847-0596 (中塚)

▶貸医院 / 地下鉄今里筋線「だいどう豊里」下車2分 / 鉄筋3階建1階部分 / 43坪 / 即開業可能 / 介護関係オフィス可 / お問合せ・06-6329-1141 (田村)

▶貸医院 (継承可) 貸室 / 近鉄「荒本」駅 / 徒歩3分 / 5階建1階54坪、2階31坪、13.5坪 (併合可) の3件 / 職員住宅有 / 近調剤薬局有 / 内児眼耳皮

泌精外整美外適 / 塔屋電飾看板可 / 駐車場有 / 託児所・介護関係オフィス可 / 問合せ・06-6789-8172

新規開業のサポートします

- ◆新規開業や 医院継承の相談は 随時行っています。 ◆相談料は無料。 ◆ぜひお気軽にご連絡ください。

☎06-6568-7721 (奥村/田川)

Practice Support 大阪府保険医協会・勤務医フォーラム 開業支援 シリーズ 開業して思うこと 「なんでも開業相談」