

小児医療の特徴と窓口無料化の必要性訴え

県議会委員会で番場医師(小児科)が意見陳述

1面記載の7月4日の県議会健康福祉委員会での福祉医療給付制度の改善を進める会の請願に関する意見陳述から、進める会の役員も務める番場普医師



7月4日の健康福祉委員会での意見陳述の様子

(小児科)の発言を以下に紹介。
まずはじめに、日頃の子どもの健康医療分野における皆様のご尽力に心から感謝申し上げたい。数年前に導入された髄膜炎ワクチンの普及で小児科の現場においては素晴らしい変化が今、起きている。数年前まではちょっとの熱であっても「様子みてください」とはとても言えない恐ろしい細菌性髄膜炎という病気があった。ワクチンの普及で熱が下がらなくて続いたとしても、「安心してください。ワクチンを打っているから髄膜炎は考えられない。安心して朝まで休んでください。朝まで様子を見て大丈夫ですよ」と言えるようになった。数年前までは夢のような話。小児科の医療は確実に進歩して重症化が減っていることを報告したい。

子どもの医療費窓口無料化についての願いは、子育てに係る世代のすべての県民の願いであると思っている。全ての県民ということは、お金がなくて困っている人だけでない。短期間に署名が集まった理由を述べさせてもらう。理由のひとつは、現在の償還払い制度への疑問を多くの人が持っている。いったん支払って、結局は戻ってくるのに、手数料を値上げせざるを得ないほど行政に手数料をとらせて償還払い制度が続くのはどういった理由なのだろうか。県民の多くがもつ疑問。他の都道府県では圧倒的に窓口無料が主流なのはどうしてかと、そういった疑問が署名には託されている。

二つ目は、これこそが本筋だが、お金がなくて子どもの受診を断念している、そういう家庭が少数であっても存在していることは、仲間の小児科医で

しばしば話題になる。これは小児科医としては見過ごせない出来事。「受診してもらえない」ということがいかに子どもの医療では危険なことかということ。その理由を2つあげる。

一つは、子どもの病気は大人の病気と違って、気軽に検査ができない。或いは大掛かりな検査を最初からできない。子ども自身がここが具合悪いとうまく言えないので、結果として症状の移り変わりを直に観察することが私達の役目となり、その中で隠れている重大な病気を発見する。そういう医療こそ、もっとも効率がよくやさしい小児医療なのだとの信念でやっている。

だから、まずは心配事があるならかかっていただく、それで良くなかなかつたら、また来てもらう。それでやっぱりこれはおかしいかな、と診断をつけていくというのが小児科医療の真髄。とにかく我慢せずにかかってもらうことがなければ、小児科医療としてはアウトだと思っている。我慢ができなくなったから来た、それも夜になって我慢が出来なくなって来た。過剰な医療はこういうところで生まれる。こまめに診ていけば、そういうことがない効率のいい小児医療が展開できると職業がら思っている。

2つ目の理由は、お金が払えないから受診しないという家庭は、それこそリスクの高い家庭だとわかっている。経済格差が健康格差ということ。お金の困っている家庭ほど重大な病気や難問の多い家庭。虫歯にしてもそう、発達の問題もそう、もしかしたら虐待の問題もそうかもしれない。危険が多い世帯がお金に困っている世帯で、受診してくれなくなったら手も足も出せない。もっとも手助けを必要とする子



意見陳述の番場医師

歯科の施設基準の改定前と後

関東信越厚生局長野事務所分の歯科関係の施設基準届出状況(歯科のみにあるもの)

略称	施設基準名	2012年		増減
		3月	6月	
(病初診)	地域歯科診療支援病院歯科初診料	11	12	1
(外来環)	歯科外来診療環境体制加算	253	284	31
(歯特連)	歯科診療特別対応連携加算	11	12	1
(医管)	歯科治療総合医療管理料	280	284	4
(歯援診)	在宅療養支援歯科診療所	190	199	9
(在歯管)	在宅患者歯科治療総合医療管理料	91	94	3
(歯地連)	歯科訪問診療料に係る地域医療連携体制加算	258	258	0
(歯画)	歯科画像診断管理加算	0	0	0
(歯技工)	歯科技工加算	107	105	-2
(GTR)	歯周組織再生誘導手術	24	25	1
(手術歯根)	手術時歯根面レーザー応用加算	152	150	-2
(人工歯根)	広範囲顎骨支持型装置埋入手術	/	5	5
(補管)	クラウン・ブリッジ維持管理料	1045	1046	1
(矯診)	歯科矯正診断料	28	29	1
(顎診)	顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。)の手術前後における歯科矯正に係るもの)	16	17	1
参考	歯科診療所	1012	1014	2
医療機関数	歯科併設医療機関(病院・診療所の歯科)	48	48	0
	総数	1060	1062	2

関東信越厚生局ホームページの管内保険医療機関・保険薬局の指定一覧の長野事務所2012年3月、6月分より作成

関東信越厚生局長野事務所分の歯科関係の施設基準の届出状況(歯科のみにあるもの)の改定前と改定後を3月1日現在と6月1日現在でみてみた。表はいずれも地方厚生局が毎月明らかにしている指

定・届出一覧データ(PDFファイル)を元に県保険医協会が独自に検索・集計作業を行ったものを元にした。なお「人口歯根」は4月1日改定に伴う新規導入の施設基準のため3月分はなしとなる。

施設基準対応の研修会前期分に51名が参加

県保険医協会では歯科で定期実施している診療報酬の施設基準対応の研修会の前期分を5月29日、松本市のエムウイングで開催、県下全域から31医療機関51人が受講した。

講師は松本歯科大学の小笠原正教授で、緊急対応、医療事故対策、感染

症対策などの医療安全対策 高齢者の心身の特性と口腔機能管理の講習内容に沿った4分冊のテキストも用意され、スライドとあわせてすすめられた。同施設の夜間の使用時間いっぱい にわたる詰った講習だった。

なお、医療去で義務付けられている医



歯科の施設基準対応の定期的な研修会、前期実施分5月26日の松本会場

療安全管理と感染対策の講習要件も満たすため外部講習としての活用も呼びかけていてスタッフ総勢で参加の院所もあった。後半期は長野で予定。

もに手助けの手が届かないが歯がゆい思いをする。

子どもの重大な病気は、タイミングを逸さなければ簡単に治せるものの比重が高まっている。子どもの受診が抑制される方向はよくない。小児科医として良質な医療を受けていただく、安心していただくにはわかりやすくしなければだめだ、と誰もが思っている。

窓口無料化にすると、気軽にかかり過ぎるのではと心配することがよくある。ありがたいことだが、この心配は無用だ。なぜなら現在でもコンビニ受診、これはどうかなという受診をされる方がいる。その方はお金の有無は関係ない、お金があってもなくても気軽にかかり過ぎる人はかかる。かから

ない人はかからない。お金をタダにしたなら、患者が山のように増えて医療機関が困るのではないかと。これは、無料化実施の隣の群馬県でもそうだが、決してそういうことはない。おそらくそうだろう、と思っている。

勝手な話をしたが、医療費窓口無料化は総ての県民の願いであり、根拠があまりなくて手数料のかかる今の償還払い制度をむやみに継続しないよう、お願いしたい。補助していただけるなら、是非、現物給付、窓口無料の方向でご尽力いただきたい。受診を抑制することは小児の医療にとっては、極めて危険なことだと、と述べさせていただいた。その辺を汲み取っていただきご審議いただけたらと思う。

保険医療機関の新規動向

関東信越厚生局公開の長野県分の保険医療機関指定状況から医科と歯科の新規分を紹介。5月2日~7月1日間は、医科2件。(開設・管理者の氏名敬称略)

名称	診療科名	郵便番号	所在地	電話	開設者・管理者	従事形態	病床	指定日
わたなべクリニック	内小他	381-2246	長野市丹波島2丁目18番地15	026-285-3777	個人・渡邊 邦芳	常勤1非常勤1	無	7/1
ひらさわクリニック	精内心	384-0026	小諸市本町二丁目3番9号	0267-31-6668	個人・平澤 功	常勤1	無	7/1

診療科名は頭文字又は略記載。

開設者が個人の場合は開設・管理者は同一。

従事形態は診療所は医師、歯科併設は区分明記、歯科診療所は歯科医師。

指定期間は指定日より6年。