

# 87医療機関156人が参加 「保険診療の手引」で説明会

県保険医協会では、今夏発行の「保険診療の手引」をテキストとした説明会を11月15日～22日にかけて、医科会員と会員所属医療機関の事務担当者を対象に県下4会場(長野、松本、上田、飯田)で実施し、87医療機関156名が参加があった。

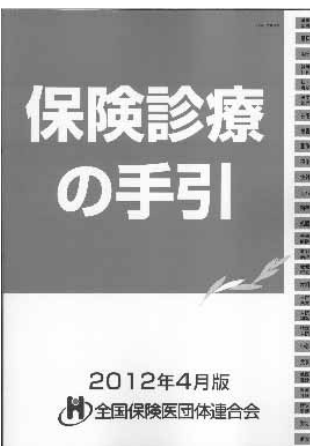
説明会では、まず始めに、昨年の長野県の個別指導の実施状況や結果等の報告

があった(平成23年度個別指導結果と特徴は本紙8月25日号にも掲載)。

テキストの解説でも個別指導で指摘されることの多い項目を中心に、カルテの様式(1号カルテに労務不能に関する意見欄等があるか等)の確認や傷病名の整理が必要な点、点数算定部分では

特定疾患療養管理料などのカルテ記載が必要な項目を重点的に解説。また一般処方加算や特定疾患処方管理加算など、新設点数や返戻・査定の対象となりやすい項目、算定誤りの多い項目の解説が行われた。

さらに2012年4月から、これまで入院患者と在宅医療の一部のみ適用されていた高額療養費の現物給付化が外来患者にも拡大されたことを受け、このレセプト記載方法についても解説。特に70歳から74歳の高齢受給者のレセプト記載について、患者からの一部負担金の徴収はかかった医療費の1割で計算するが、高額療養費に該当するかの判断は2割で計算し、高額療養費に該当する場合は徴収した一部負担金の額



2012年4月版  
全国保険医団体連合会  
本書は医科開業医会員に配布済

(1割の金額)をレセプトの一部負担金額欄に記載することが説明された。

最後に、支払基金や国保連合会で電子レセプトの突合点検・縦覧点検が始まっていることを受け、審査機関から送付されてくる通知類(特に「突合点検結果連絡書(兼処方せん内容不一致連絡書)」)は届いたら

## 歯科会員アンケート結果

(1面関連) 長野県保険医協会が歯科開業医

年代	人数	割合
20代～30代	3	3.1%
40代	18	18.8%
50代	49	51.0%
60代	21	21.9%
70歳以上	5	5.2%
無回答	0	0.0%
計	96	100%

回答	人数	割合
増加した	5	5.2%
減少した	55	57.3%
変化なし	35	36.5%
無回答	1	1.0%
計	96	100%

なっていた。患者数の回答では全国中間より「増加した」は少なく、「減

回答(選択肢順)	人数	割合
良かった	5	5.2%
どちらといえば良かった	35	36.5%
悪かった	15	15.6%
どちらかと言えば悪かった	7	7.3%
どちらともいえない	26	27.1%
分からない	7	7.3%
無回答	1	1.0%
計	96	100%

放置せず直ぐに確認するよう呼びかけがあった。

講師は、テキスト編集に従事の増田事務局員が担当した。

発送	依頼	回答者	回収率%
455人	455人	96人	21.1%

496件に送信、41件の不達分を除く有効数

回答(選択肢順)	人数	割合
増収になった	13	13.5%
減収になった	45	46.9%
変わらない	37	38.5%
無回答	1	1.0%
計	96	100%

回答(選択肢順)...	人数	割合
再診時の外来環加算の新設	9	69.2%
処置・手術の技術料の点数	8	61.5%
歯周基本治療(SC,SRP)	3	23.1%
歯冠修復・欠損補綴	0	0.0%
訪問診療の点数引き上げと加算の新設	2	15.4%
SPTの算定要件の緩和	4	30.8%
その他	2	15.4%
無回答	1	7.7%
計	29	/

回答(選択肢順)...	人数	割合
患者減	40	88.9%
基本診療料の算定減少	11	24.4%
施設への訪問診療	1	2.2%
材料料(金ハ、中間治療材料等)	20	44.4%
充填と1と充填2への体系変更	3	6.7%
その他	2	4.4%
無回答	0	0.0%
計	77	/

回答(選択肢順)	人数	割合
賛成	24	25.0%
反対	36	37.5%
どちらとも言えない	29	30.2%
その他	2	2.1%
無回答	5	5.2%
計	96	100%

## 最近の歯科処方を考える

長野市\*原山歯科医院\* 原山周一郎

前回は、抗生剤と漢方薬について症例を交えて解説をしました。今回は、抗生剤の選択方法や鎮痛剤を中心に解説をしていきます。

感染症の場合を考えます。Per, Pericoを考えてみましょう。問診し症状、経過は、忘れないようにカルテに記載しましょう。他医で抗生剤が処方されている場合は、現在服用中と同じ抗生剤を出す場合は、量を増やす(1日300mg 600mg)。

他の作用機序の抗生剤に切り換える。これらが基本です。

実例を考えてみましょう。

【例1】 Per, Perico (軽症例)

メリアクトMS錠100mg 3錠 分3毎食後 与3日

メリアクトMS錠100mg 6錠 分3毎食後 与3日

【例2】 Per, Perico (重症例で疼痛が強い場合)

メリアクトMS錠100mg 6錠 分3毎食後 与3日

カロナール200mg 6錠 分3毎食後 与3日

ロキソニン、ボルタレンに変えても良いが1日の極量に注意。

【例3】 Per, Perico (重症例)一度に血中濃度を上げたほうが効果がある

クラビット錠500mg1錠 分1朝食後(昼食後でも夕食後でも良い) 与3日  
あるいは

ジスロマックSR成人用ドライシロップ2g 空腹時に1回経口投与

なお、ジスロマックは、2回以上処方できない

### 保険医療機関の新規動向

科と歯科の新規分を紹介。9月2日～10月1日間は、医科2件、歯科1件だった。(開設・管理者の氏名敬称略)

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
ほりうちレディースクリニック	390-0821	松本市筑摩1-16-3	0263-87-6316	個人・堀内 晶子	常勤1	無	11/1
つかはらクリニック	386-0401	上田市塩川1358-1	0268-75-5544	個人・塚原 光典	常勤2	無	11/1
武田内科クリニック	399-8304	安曇野市穂高柏原1122-1	026-214-5019	個人・武田 貞二	常勤1	無	11/1

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

【例4】 Per, Perico (高齢者で胃腸が弱く下痢をしやすい)

クラリスロマイシン錠200mg 2錠 分2朝夕食後 与3日

ミヤBM20mg錠 4錠 分2朝夕食後 与3日

【例5】 ドライソケット、抜歯後持続性の疼痛が強い場合など(感染が考えられる場合)

メリアクトMS錠100mg 6錠 分3毎食後 与3日

ナイキサン錠100mg 6錠 分3毎食後 与3日

ロキソニン、ボルタレンに変えても良いが1日の極量に注意。

【例6】 抜歯後強い疼痛が予想される場合

トラムセット配合錠 頓服として1回2錠(追加は、4時間空けて1回2錠、1日8錠まで。)高齢者は、めまい、吐き気がでやすく減量(1錠)する。

【例7】 抜歯後出血 抜歯窩を「ボスミン液」や「歯科用TDゼット液」で圧迫止血。

トランサミン錠250mg 6錠 分3毎食後 与1日

○血栓症が考えられる場合は、慎重投与する。詳しく問診すること。

【まとめ】

感染症でGA、AAが強く蜂窩織炎が疑われる場合や下痢が強い、発熱を伴う場合は、口腔外科や近医のかかりつけ医へ情報提供して、補液や抗生剤の注射を依頼することが大切です。体調不良で下痢や発熱がある場合は、内服では、通常の50～60%しか吸収されず、注射なら100%体内へ入れることができます。症状が強い場合は、2～3日注射をして、回復を待ちましょう。

経口剤適応例	系統	商品名
基本	セフェム系	メリアクト フロモックス など
ペニシリン セフェム にアレルギーあり	ニューキノロン系	タリビット クラビット など
ペニシリン セフェム にアレルギーあり の小児・高齢者	ニューマクロライド系	クラリス クラリッド ジスロマック など
その他 耐性・重症例	リンコマイシン系(クリンダマイシン) ペネム系	ダラシン ファロム など