発　行　所
長野県保険医協会
〒380-0928長野市若里1丁目-5-26
電話　026（226）0086
FAX　026（226）8698
E-mail　nagano-hok@doc-net.or.jp
年間購読料 3,600円（会員の購読料は会費に含まれています）

長野保険医新聞

2016年（平成28年）4月25日
No.４２２（毎月1回25日発行）
（1990年6月22日第三種郵便物認可）

主な記事

定期総会特集：2016年度活動方針/役員名簿等…2～4面、医科の個別指導指摘事項②…5面、歯科の個別指導指摘事項②…6面、協同組合ニュース…7～8面

新点数検討会、前回上回る医療機関参加

医科と歯科計10会場で356医療機関、688名が参加

医科新点数検討会松本会場(3/24)は一番多い76医療機関177名の参加があった

新点数テキストを事前に配布し、そのテキストを使用しての長野県保険医協会の新点数検討会は３月下旬に医科、歯科ともに５会場で実施し、10会場、計356医療機関から688名の参加があり、参加医療機関数では前回(320医療機関)を上回った。

医科の検討会は、５会場を通じて240医療機関(前回235)、533名(前回614名)名の参加があり、参加医療機関は前回を若干上回ったが、参加者は請求事務スタッフの参加者を院所で絞ったとみられ前回を下回った。

講師は、丸山理事(松本会場)とテキスト作りに従事等の社保担当事務局が講師を務め、①回復期リハビリテーション病棟入院料やニコチン依存症管理料など、一定水準以上の結果を得られた場合に点数評価をする、いわゆる「アウトカム評価」が導入された項目が増えたこと。②湿布薬の枚数制限、長期投薬に関する規定、向精神薬多剤投与に関する減算規定の厳格化、減薬に対する点数の新設など、投薬に係る改定が多く行われたこと。③在宅やリハビリテーション、精神科専門療法などでも施設基準や算定方法に大きな変更があったこと、などの解説が行われた。

なお、４月下旬には「新点数運用Q＆A－レセプトの記載－」を用いた検討会を開催。Q＆Aテキストは会場配布となるため、出席できなかった開業医会員には郵送にて発送となる。

歯科の検討会は、５会場を通じ、116医療機関(前回85医療機関)、155名(前回121名)の参加があり、医療機関、参加者とも前回改定を上回った。

検討会の講師は、役員３名と歯科部員２名で５会場を分担した。テキストを元に、①新設の施設基準「かりつけ歯科医機能強化型歯科診療所」関連のう蝕の重症化予防、歯周病の重症化予防、口腔機能低下の重症化予防の各点数項目、届出なしの場合の同項目の点数の違い、②１年間の猶予をおいて大きく変わってくる在宅医療の届出の有無による算定区分と点数、③変更のあった歯科固有の個別点数項目など等に触れ、新旧点数の違いのわかる症例も含め、講師が事前に参加した保団連検討会の内容を踏まえて説明を行った。

歯科で最多の松本会場(3/24)は40医療機関56名の参加があった

TPP批准させない！

4・21院内集会に参加

４月21日に長野保険医協会では国会行動を実施、鈴木会長、河原田、林各常任理事、市川保団連理事が参加した。同日はＴＰＰ批准阻止アクション実行委員会の主催の院内集会が議員会館内であり、午前中はTPPに関する要請書を県選出国会議員に提出するなどの陳情懇談を行い集会に合流した。

要請書は、十分な情報開示と医療分野への影響が想定される事項を掲げ、国会での徹底審議を求めるもので日本の薬価制度に与える影響やISDS条項やラチェット条項の適用の懸念を指摘した。また本会が行った受診実態調査結果を報告するとともに患者窓口負担増計画の中止を求める署名の趣旨を説明した。更に保団連で準備の熊本地震における被災者医療と医療提供体制確保に関する緊急要望も併せて提出した。

長野の役員らが参加した衆議院第２議員会館内での集会

TPP交渉にかかる情報開示と徹底審議を求めます「TPPを批准させない4.21院内集会」には約250人が参加、冒頭にTPP交渉差止・違憲訴訟の会の代表であり実行委員会の呼びかけ人でもある原中勝征元日医会長より挨拶、オールジャパン平和と共生運営委員の植草一秀氏の「いのちとくらしを蝕むTPP甘いマスクと悪魔の素顔」と題するミニ講演ではTPPを阻止しなければならない訳として、▽強欲大資本のための枠組みであること▽ISDS条項は主権の喪失であること▽農業崩壊、食の安全や医療保障の崩壊をもたらす災厄であることの３点をが強調された。

集会にはTPP特別委員会の委員の国会議員らも駆けつけ、熊本地震の復興支援対策もあり今国会では継続審議となる見込みであるが「審議延長ではなく批准を阻止すべきだ」「TPPを参院選の争点に」と口々に訴えた。

住江保団連会長は薬事行政への介入、新薬の特許の問題など医療分野への影響を指摘し、その本質は経済覇権主義にもとづく多国籍企業の強奪であり、植民地的協定だとしてTPPそのものを葬り去る国民世論をつくる必要があると決意表明。最後に実行委員会の呼びかけ人の山田正彦元農水大臣がTPPの下では安定して平等で安価な医療を国民に提供できないとする病院や医療団体等による第３次訴訟を予定していることを報告、引き続く抗議のアピール行動、全国的な反対運動を提起した。

歯科の情報提供書

旧版もそのまま利用可能

患者への情報提供書、保団連発行の「歯科疾患管理計画書」－現在のお口の状態－2014 年10月版(以下で「旧版」と略)は、初回用・継続用ともに、今回改定で厚生労働省の示す様式自体に変更がなかったため、改定後も取り繕い無しで利用できる。初回・継続用とも「旧版」の在庫がなくなり次第、「新版」発行となる。その際、「次回から不要の方は上記備考欄に『文書不要』とご記入ください……」部分は削除するとのこと。情報提供書はＢ５サイズ複写式で１冊500円(税送料込み)。ご注文は、協同組合026-223-0345まで。

長野県保険医協会定期総会決定の
2016年度活動方針
→ 2～4面に全文掲載

鶏声

◆大きな被害をもたらしている熊本地震。被災された方には心よりお見舞いを申し上げる。◆倒壊家屋や地滑りによる窒息死・圧死者とおびただしい負傷者、車内泊に起因する肺塞栓症、避難所での感染症発生リスクの高まりや基礎疾患増悪の懸念、病院から患者を域外搬送するなどの情報を連日見聞している。自分があのような大災害現場にいたら、求められる職務を果たすことができるのかというと、まったく自信がない。これは医療人として自分の実力不足である。過去、阪神淡路や東日本の大震災直後にも、もどかしさを感じてきた。◆年一回開催される自治体主催の防災訓練の日に、避難所になる予定の中学校に行って、救護所を立ち上げる練習はこれまで何回も行ってきた。おかげで救護所内でのトリアージや災害対策本部への現況報告などもまあなんとかできる。だが、この訓練では、前述の多面的な事態への対応力はほとんど身につかないように思える。◆震災発生後数日間の応急手当の時期が過ぎると、全国からDMATなどの専門部隊が駆けつけてくれるから、災害後７日目以降は、地元の医師は自分の診療所の復旧に全力をあげ、診療再開に専念すればよいのだろうか。おそらく通院手段がないなどの理由で来院患者も半減するだろうから、診療５割、医療ボランティア５割で災害医療に貢献することもできると思う。そのために何を準備し訓練しておけばよいか学ぶ機会をつくらねばならない。（MM）