

兵庫保険医新聞

第1729号
2013年9月15日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

今号の記事

- インタビュー「ひょうごの医療」中谷正史先生 3面
- 神戸市長選挙にあたって開業医の重点要求(案) 4面
- 研究 保険診療のてびき 8面
- 面 診療所のIT化をどうするか

会員FAX署名ご返送下さい!

「70～74歳の患者負担1割継続」
「診療報酬引き上げ」を求める要請書

返信はFAX078-393-1802まで

「抗議文要旨」
シリア政府軍による化学兵器の使用は国際法に違反する許されない行為であり、使用の実態については、国連の調査団の調査を待つべきであること、使用問題の解決には、軍事行動ではなく、国連中心で事実を明らかにし、国際社会が一致して化学兵器の廃棄を迫ることが唯一の方法である。

また日本政府は「米

シリアへの軍事行動に反対

抗議声明を発表

「抗議文要旨」
シリア政府軍による化学兵器の使用は国際法に違反する許されない行為であり、使用の実態については、国連の調査団の調査を待つべきであること、使用問題の解決には、軍事行動ではなく、国連中心で事実を明らかにし、国際社会が一致して化学兵器の廃棄を迫ることが唯一の方法である。

抗議声明を発表

「抗議文要旨」
シリア政府軍による化学兵器の使用は国際法に違反する許されない行為であり、使用の実態については、国連の調査団の調査を待つべきであること、使用問題の解決には、軍事行動ではなく、国連中心で事実を明らかにし、国際社会が一致して化学兵器の廃棄を迫ることが唯一の方法である。

いのちまもる10・24国民集会

日時 10月24日(木) 12時30分～16時30分
場所 東京・日比谷野外音楽堂
文化行事 コント集団ザ・ニューズペーパー
ゲスト 林 修さん

スローガン ●憲法をいかし、いのちと人権が大切にされる社会保障の充実を ●いのちの差別は許さない! 医療・介護の営利化反対! ●医師・看護師・介護職員等を大幅に増やし、地域医療の確保を

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

“命を守る”保険で良い歯科医療の実現を求める10・27決起集会

日時 10月27日(日) 13時30分～15時30分
場所 東京ニューピアホール (JR山手線、モノレール浜松町駅徒歩7分)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

「敬老の日」にふさわしい実ある政治が望まれる(無)

再生可能エネルギーの普及を訴える北澤先生(左端)



北澤宏一先生が講演

福島第一原発事故
民間事故調査委員長

再生可能エネルギーの普及を訴える北澤先生(左端)

北澤先生は脱原発に向けて、第4次産業として再生可能エネルギーを普及することが経済的にも可能であることを説明、政府財政収支が1000兆円の赤字でも、世界トップの対外純資産296兆円、企業内部留保225兆円という民間資金が豊富にあるので、GDP5%相当の25兆円を再生可能エネルギー普及にまわせば雇用の創出や原発も即停止できることを強調した。

米国の調査結果を待たない一方的な断定に基づく軍事攻撃は、国際法に反する許されない行為であり軍事行動を行わないよう求め

「抗議文要旨」
シリア政府軍による化学兵器の使用は国際法に違反する許されない行為であり、使用の実態については、国連の調査団の調査を待つべきであること、使用問題の解決には、軍事行動ではなく、国連中心で事実を明らかにし、国際社会が一致して化学兵器の廃棄を迫ることが唯一の方法である。

北澤先生は脱原発に向けて、第4次産業として再生可能エネルギーを普及することが経済的にも可能であることを説明、政府財政収支が1000兆円の赤字でも、世界トップの対外純資産296兆円、企業内部留保225兆円という民間資金が豊富にあるので、GDP5%相当の25兆円を再生可能エネルギー普及にまわせば雇用の創出や原発も即停止できることを強調した。

北澤先生は脱原発に向けて、第4次産業として再生可能エネルギーを普及することが経済的にも可能であることを説明、政府財政収支が1000兆円の赤字でも、世界トップの対外純資産296兆円、企業内部留保225兆円という民間資金が豊富にあるので、GDP5%相当の25兆円を再生可能エネルギー普及にまわせば雇用の創出や原発も即停止できることを強調した。

北澤先生は脱原発に向けて、第4次産業として再生可能エネルギーを普及することが経済的にも可能であることを説明、政府財政収支が1000兆円の赤字でも、世界トップの対外純資産296兆円、企業内部留保225兆円という民間資金が豊富にあるので、GDP5%相当の25兆円を再生可能エネルギー普及にまわせば雇用の創出や原発も即停止できることを強調した。

北澤先生は脱原発に向けて、第4次産業として再生可能エネルギーを普及することが経済的にも可能であることを説明、政府財政収支が1000兆円の赤字でも、世界トップの対外純資産296兆円、企業内部留保225兆円という民間資金が豊富にあるので、GDP5%相当の25兆円を再生可能エネルギー普及にまわせば雇用の創出や原発も即停止できることを強調した。

反核医師の会 第32回総会

再生可能エネルギー普及で 技術的にも 経済的にも 脱原発は可能

核戦争を防止する兵庫県医師の会は、8月31日に協会会議室で第32回総会を開催し、76人が参加した。記念講演では民間事故調査(福島第一原発事故)調査検証委員会委員長の北澤宏一先生が、「再稼働される原発のリスクと再生可能エネルギーの世界の情勢」と題して、原発依存から脱却する道のりを解説した。

また、福島原発事故について、民間事故調査委員長として、通産省と電力業界とが一体となっていた原子力安全・保安院、原子力安全委員会の責任放棄を明らかにしたことに触れ、「安全神話」に自縛自縛し虚偽の強弁を続けてきた原子力村による「人災」であるとした。

また、福島原発事故について、民間事故調査委員長として、通産省と電力業界とが一体となっていた原子力安全・保安院、原子力安全委員会の責任放棄を明らかにしたことに触れ、「安全神話」に自縛自縛し虚偽の強弁を続けてきた原子力村による「人災」であるとした。

西宮・芦屋支部総会「ミツバチの羽音と地球の回転」上映会に市民ら200人

原発問題 無関心ではいけない

鎌仲ひとみ監督(円枠内)が原発について一人ひとりが考えなければならぬと呼びかけた



載

(2面に感想掲載)

西宮・芦屋支部は8月10日に西宮市立労働会館で第33回支部総会を開く。支部役員改選が行われ、新支部長に法貴憲先生が就任した。記念企画では、原発の建設に反対する山口県・祝島のみなと、脱原発を国民投票で決めたスウェーデンの人々を描いたドキュメンタリー映画「ミツバチの羽音と地球の回転」上映と鎌仲ひとみ監督の講演会が行われ、会員・市民ら200人が参加した。鎌仲氏は、中国電力とたたかう祝島への取材を通して、島民は日本人の無関心さともたかたかしていると述べて、活動への応援を呼びかけた。また福島第一原発事故にも触れ、エネルギーシフトの重要性や原発再稼働へ警鐘を鳴らした。

燭心

9月15日は敬老の日だ。2002年までは日が固定されていたが、祝日の法改正・ハッピーマンデー制度の実施により03年からは9月第3月曜日になった。今年も当然連休、連続する月曜日はつらい▼発祥は1947年兵庫県多可郡野間谷村の門脇政夫村長と山本明助役が提唱した「としよりの日」が始まり。老人を大切にし年寄りの知恵を借りて村作りをしようと、農閑期に当たり気候も良い9月中旬の15日を「としよりの日」と定め、敬老会を開いていた。これが50年かとなった(ウィキペディアより)▼老人・高齢者とは何歳からをさすのか。WHO(世界保健機構)の定義では65歳以上としている。高齢者雇用安定法では55歳以上、医療に関しては、65歳以上を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者とする。定年退職者もしくは高齢年金受給対象の65歳以上が一般的であろう。公的機関の人口調査も65歳以上だ▼これまでの日本を築き上げてきた尊敬すべき先輩に、今の政治はかならずむごい計画を示す。大家族では高齢者の年金はある意味「お小遣い」であった。しかし、急増する独居老人にとっては貴重な生活費。その年金の削減や、国民健康保険、後期高齢者医療保険、介護保険の保険料の負担、窓口負担、介護利用料の増額計画。加えて消費税増税までの追い打ち。財源はある。「敬老の日」にふさわしい実ある政治が望まれる(無)

西宮・芦屋支部 第33回総会記念企画

感想文 医師が原発反対 心強い

西宮・芦屋支部の第33回総会記念企画(一面掲載)の感想文を掲載する。

8月10日、西宮市立勤労会館大ホールにて、第33回総会記念市民公開企画が開催された。当日はドキュメンタリー映画「ミツバチの羽音と地球の回転」の上映と、映画監督・鎌仲ひとみさんの話があった。

来場者200人を前にして「未来のエネルギーをどうするのか」また「原発の危険性」について、いろいろな立場から事例をもとに

感想文 歯科特別研究会

感想文 愛の技術の提供

歯科部会は、8月25日に広島大学歯学部非常勤講師の牛山京子先生を講師に迎えて、歯科特別研究会「多職種に期待される専門的口腔ケア」を開催し、歯科医師、歯科衛生士116人が参加した。参加者から寄せられた感想を紹介する。



専門的口腔ケアの重要性を語る牛山先生

「8020」達成者が全体の4割近くになり、多歯時代と言われ、肺炎が日本の死因の第3位、しかも後期高齢者では第

「8020」達成者が全体の4割近くになり、多歯時代と言われ、肺炎が日本の死因の第3位、しかも後期高齢者では第

牛山先生の講義は数年前に一度聞かせていただいたことがありますが、今回も大変勉強になりました。まだ歯科衛生士が在宅訪問で口腔衛生指導をすることなどなかった25年以上も前から、口腔ケアの重要性を語り実践し続けてこられた先生は、本当に素晴らしいと思います。

いる太陽と空と水を、今後末永く安全な状態で保たれるようにしなければならぬと感じたのは、私だけではないと思った。最後に「内部被ばくを生き抜く」という映画作品や著書を数多く紹介された。以下に、参加者の感想をいくつか記載する。

「医師の皆さんが原発に反対しているのは知らなかった。心強く思いました」 「いままで放射能の現実を知る勇気がなかったのですが、これからは勇気をもって小さなことからでも行動したいと思いました」 「監督の言われた『無関心』から脱却して、何らかの形で応援していきたいと思いました」

「西宮市・歯科 加藤 隆久」 1位になった現在、私たちが歯科衛生士の役割はさらに広がり、重要になってきていると感じました。 私たち日本医療福祉生活協同組合連合会の歯科は「美味しく食べて元気に長生き」のまっすぐりが目標です。先生の「私たちが期待されていることは、食事がおいしく食べられる環境づくり」というお話は、心底納得のいくものでした。口腔ケアは愛と技術の提供であるということ、心が開かないと口は開かないということ、私たちの仕事は生活の支援であり、生活者の視点で具体的に実行可能な方法を提供するのが役割であるということ、當日頃心がけているつもりですが、改めて確認することができました。そのための確かな知識と技術はさらに磨く必要があると思いをしました。「衛生士がもっとがん

理事会 スポット 出席 37人 情勢 社会保障制度改革国民会議報告が発表された。70〜74歳の医療費窓口負担を1割から2割に引き上げることや、市町村国保の都道府県移管、介護保険から「要支援」を外すことなどが盛り込まれた。 医療運動対策 ①70〜74歳の患者負担増反対と診療報酬引き上げを求める会員署名、消費税増税反対とゼロ税率導入を求める取り組み、東日本大震災被災者の医療費負担免除継続を求める要請、中央要請行動への参加について、②大型宣伝企画について景品付きクイズチラシ企画案、県下の乳幼児・子ども医療費の実施状況の宣伝、ラジオ関西企

画案が提案、了承された。 医療活動 (医科) 中医協総会(7/31)、薬価専門部会、費用対効果評価専門部会および中協協総会(8/21)、薬価専門部会の内容が紹介された。(へ歯科)近畿厚生局兵庫事務所に要請「歯科新規指導における新任指導医の不見識な態度に抗議する」を提出し、面談を申し入れたことが報告された。 震災対策 県立図書館から要請された、書籍『私の水くみでも』をデジタル化し、インターネット上で閲覧することを無償で許可したことが報告された。 研究部 保団連「投票料、後発医薬品に関する実態調査」で、医科の理事、評議員、支部役員対象に調査に協力することを了承。(8月24日 理事会より)

会員計報 小寺澤正士先生 三木市 内・循・小児科 8月12日 享年79歳 ご冥福をお祈り 申し上げます

歯科保険請求 Q and A 集団的個別指導(集個)がこの秋2会場で実施。協会は委縮診療を強いる集個は廃止を求めています。

◆支払基金第5次審査情報提供事例(歯科) 2013年8月26日提供分より (抜歯手術) Q1 「歯の脱臼」病名で抜歯手術の算定は可能か。 A1 原則として、「歯の脱臼」病名で抜歯手術の算定を認めます。「歯の脱臼」病名での抜歯は臨床上あり得るものと考えられます。

(歯周外科手術) Q2 歯内療法及び根面被覆処置を行って積極的に保存した残根に対する歯周外科手術の算定は可能か。 A2 原則として、歯内療法および根面被覆処置を行って積極的に保存した残根に対する歯周外科手術の算定を認めます。臨床上あり得るものと考えられるためです。

『歯科 カルテ記載を中心とした指導対策テキスト』 一審査対策を含めた日常の留意点一

審査部分を大幅に補強し、縦覧・突合点検や算定日情報の留意点を掲載。カルテ記載に欠かせない内容を網羅。(A4判 160ページ 2013年8月改定版) ご希望の方は、 ☎078-393-1809 歯科部会まで

支部の催物案内 table with columns for branch name, date, time, venue, and speaker. Includes items like 'North Osaka Branch Home Medical Research Meeting' and 'North Osaka Branch 28th General Meeting'.

M&D保険医ネットワーク 保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業. Includes details about membership, pricing, and contact information.

全人医療を次世代に

淡路市・津名病院院長 中谷 正史先生

インタビュー 「ひょうこの医療」



淡路市

「継続は力なり」と言いますが、なんでも長く続けることが大事だということをお八から教わった気がします。

淡路島の津名病院で地域医療に携わってきた中谷正史先生を辻一城先生(明石市・協会理事)がインタビュー。地域医療や海外留学経験から、趣味の尺八、協会へのメッセージなど、話を伺った。

「継続は力」

辻 先生は津名病院の院長として多忙な中、趣味で尺八をされていると聞きました。

中谷 ええ。高校時代、京都は七面山の宝塔寺から聞こえてきた尺八の音色が本心に心地よく、以来その魅力に惹きつけられています。神大医学部では邦楽部をつくり、「尺八を吹けば口が達者になる」とかホラを吹きながら部員を集めました。

辻 私小児科なので、励まされる思いです。本日は協会への貴重なアドバイスをいただき、ありがとうございました。

中谷 私も同じ流れの新しい山流で、毎日正座して練習していたのを覚えていました。

中谷 私と同じ流れの新しい山流で、毎日正座して練習していたのを覚えていました。

中谷 私も同じ流れの新しい山流で、毎日正座して練習していたのを覚えていました。

中谷 私も同じ流れの新しい山流で、毎日正座して練習していたのを覚えていました。



地域連携でリハビリ

辻 津名病院に就任されたのは2000年からだとそうですね。

中谷 もともと淡路島の洲本市出身なのですが、久しぶりに戻ってきて、患者さんや地域の人たち、病院のスタッフたちに溶け込むのに時間がかかりましたね。また、当時は独特の地域性を感じました(涙)。

辻 病院として特に力を注いできたことはありますか。

中谷 そうですね。今の課題は、入院中に治療・手術後のリハビリをし、身体機能回復を行った上で、在宅復帰された高齢の患者さんが、ご家族から「また転倒されたら困るから」と、歩行や運動を制限されるために身体機能が低下し、再び転倒するという悪循環に陥ることです。退院後の在宅リハビリを通じて機能回復を図る必要があるのです。

中谷 そうですね。今の課題は、入院中に治療・手術後のリハビリをし、身体機能回復を行った上で、在宅復帰された高齢の患者さんが、ご家族から「また転倒されたら困るから」と、歩行や運動を制限されるために身体機能が低下し、再び転倒するという悪循環に陥ることです。退院後の在宅リハビリを通じて機能回復を図る必要があるのです。

中谷 そうですね。今の課題は、入院中に治療・手術後のリハビリをし、身体機能回復を行った上で、在宅復帰された高齢の患者さんが、ご家族から「また転倒されたら困るから」と、歩行や運動を制限されるために身体機能が低下し、再び転倒するという悪循環に陥ることです。退院後の在宅リハビリを通じて機能回復を図る必要があるのです。

【なかや せいし】1943年1月1日生まれ。69年神戸大学医学部卒。77年同大大学院医学研究科卒。同年東京大学付属病院内科研究生。78年米国国立衛生研究所(NIH)客員助教授。82年神戸大学医学部第1外科助手、講師。85年県立成人病センター外科部長。2000年から医療法人社団順心会津名病院院長。11年から関西総合リハビリテーション専門学校校長を兼務。趣味の尺八は新都山流竹琳軒大師範

米国NIHへの留学

辻 先生は小さい頃から医師をめざしていたのですか。

中谷 そうではありませんが、小児マヒを持った弟がおり、子ども心に「何か役に立ちたい」という思いがあったのかもしれないですね。私は京都の伏見工業高校出身で、もともとは飛行機乗りになりました。

中谷 そうではありませんが、小児マヒを持った弟がおり、子ども心に「何か役に立ちたい」という思いがあったのかもしれないですね。私は京都の伏見工業高校出身で、もともとは飛行機乗りになりました。

中谷 そうではありませんが、小児マヒを持った弟がおり、子ども心に「何か役に立ちたい」という思いがあったのかもしれないですね。私は京都の伏見工業高校出身で、もともとは飛行機乗りになりました。



辻 一城 理事
聞き手

辻 すごく貴重な留学経験ですね。

中谷 当時のユダヤ系米国人の上司の、私たち部下に対する教育方法など、文化や習慣の違いもたくさん体験し、興味はつきませんでした。同僚の米国人とも仲良くなり、日本に来たときには観光案内をしたりもしました。

辻 NIHではどのような研究をされていたのですか。

中谷 確かに日本は医学研究に対する予算が少ないという問題はあります。しかし、大事なことは、医学研究というのは世の中の人々のためにやるものだというところで、医療を産業や経済成長に安易に結びつけることには、慎重でなければなりません。

中谷 確かに日本は医学研究に対する予算が少ないという問題はあります。しかし、大事なことは、医学研究というのは世の中の人々のためにやるものだというところで、医療を産業や経済成長に安易に結びつけることには、慎重でなければなりません。

辻 先生には協会の未来まで大いに盛り上がった趣味から地域医療・協会の未来まで大いに盛り上がった

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

シャローロック・ホームズになれ

辻 長年、国内外で研究と臨床に携わってきて、今の日本の医療をどう考えていますか。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

中谷 最近危惧するのは、医師がパソコンの画面ばかり見て患者さんとロクに話もしていないのではないか、ということですね。

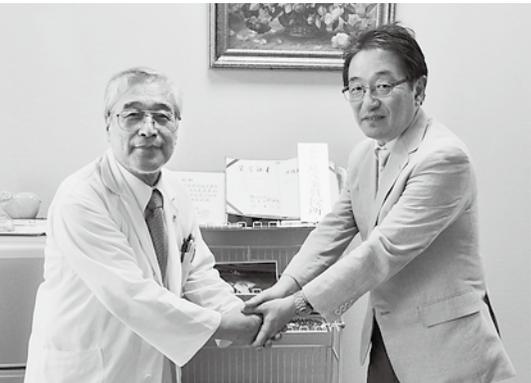
若い世代の医師協会・保団連に

辻 先生には協会の勤務医会員勧誘でも協力をいただいていますね。

中谷 協会は開業医の団体ですが、若い勤務医にも入会してもらおうと、さらなる工夫が必要です。若者が興味を持つ革新的なことに繋がる医療、漢方の勉強会など、若い医師に有意義に感じてもらう事業をさらに増やしてはどうでしょうか。

中谷 協会は開業医の団体ですが、若い勤務医にも入会してもらおうと、さらなる工夫が必要です。若者が興味を持つ革新的なことに繋がる医療、漢方の勉強会など、若い医師に有意義に感じてもらう事業をさらに増やしてはどうでしょうか。

中谷 協会は開業医の団体ですが、若い勤務医にも入会してもらおうと、さらなる工夫が必要です。若者が興味を持つ革新的なことに繋がる医療、漢方の勉強会など、若い医師に有意義に感じてもらう事業をさらに増やしてはどうでしょうか。



趣味から地域医療・協会の未来まで大いに盛り上がった

インタビューを終えて
とても暑い日でした。中谷先生は気さくな先生で、約束の時間に到着するなり病院の玄関で笑顔で迎えてくださいました。話が始めると、紙面の内容以外にも、もっと聞きたいような体験談が泉のように湧いてきて、とても楽しい時間が、あっという間に過ぎました。(辻)

二〇一三年神戸市長選挙にあたって 開業保険医師、及び歯科医師の重点要求(案)

2013年9月 兵庫県保険医協会神戸支部

10月13日告示、10月27日に投票が行われる神戸市長選挙について、協会神戸支部は以下の通り重点要求(案)を発表した。特定の候補者の支持推薦は行わないが、要求(案)をもとに候補者へはたらきかけやアンケートを行うべく予定。

はじめに

2013年神戸市長選挙は、TPP参加や原発問題、南海トラフ巨大地震への対応など、国政レベルの重要な問題が山積する中で行われるものであり、全国有数の政令指定都市の首長として、また阪神・淡路大震災から18年を経た被災都市の市長の姿勢は、これらに大きな影響をあたえるものである。

我々は、市民の第一線医療を担うものとして、医療政策のみでなく、市民の平和と安全を確保するという点から、国政問題を含めて、下記の要求の実現を求めらるものである。

I、国政の重要課題について

1、TPP参加に反対すること

安倍内閣のTPP交渉参加により、国民皆保険が形骸化する恐れがきわめて強くなった。交渉内容が国民に開示される可能性も低く、秘密審議で国民に知らされないままTPPに参加することは許されない。

2、原発ゼロをめざし、自然エネルギーへの転換をめざすこと

史上最悪の被害をもたら

した福島第一原発事故に対して、未だ収束できず検証も不十分な中で、原発の再稼働は断じて容認できない。全原発を廃炉にする道に踏み出すことを求めるべきである。同時に、自然エネルギーを抜本的に増やすために、神戸市で可能な太陽光発電、風力発電などを実施すべきである。

II、神戸市の医療施策について

1、医療産業都市施策を改善すること

①医療ツーリズムなどの受け皿とならないようにする
②KIFMEC(神戸国際フロンティアメディカルセンター)が移種ツーリズムなどを受け入れないようにする
③県立こども病院の中央市民病院隣接地への誘致を中止すること
④今後に予定されている病院建設計画は、一点に集中するのではなく分散型とする

3、新自由主義政策と消費税増税に反対すること
小泉政権以来の新自由主義政策は、国民生活と社会保障を破壊してきた。社会保障制度改革推進法は、この新自由主義政策の焼き直し政策であり廃止すべきである。社会保障の財源不足を、消費税増税で国民に転嫁することは許されない。内部留保を増加させている企業の法人税増税や、富裕層に増税するなど、応能負担の原則に基づいて財源を確保すべきである。

4、東日本大震災被災者の生活復興を推進すること

阪神・淡路大震災を上回る巨大災害であると同時に、原発事故による避難は、被災者に想像を絶する苦難をもたらしている。少なくとも生活を復興できるまでは医療費窓口負担は全額を助成すべきである。東

2、福祉医療制度を拡充す

①子どもの医療費助成は、県助成(2割負担)に上積みし、中3まで無料にすること。
②老人医療費助成制度対象者の所得制限を緩和し、該当する人口の半数程度を対象とすること。
③重度障害者(児)、母子家庭等についても患者負担を軽減すること。
④院外処方における薬局での負担をなくすこと。
⑤受給資格者に対しては、市側から受給者証を発行するよう制度を整えること。

4、介護保険制度を改善すること
①保険料減免制度の所得制限を緩和すること。
②食費・居住費の利用者負担についての助成制度を新設すること。
③マンパワーの増員や特別養護老人ホームの増設、在宅ケアのための住宅改善を進めること。

5、小児ぜんそくに対する公費負担を復活すること
医療費助成制度を復活すること。

6、保健所を区単位で設置し機能を高めること
保健所を各区ごとに再配

7、健康診断・予防活動
予防活動を本格的に実施し、同時に早期受診につながるよう支援すること。

III、阪神・淡路大震災関連について
1、借り上げ住宅入居者の延長入居について
阪神・淡路大震災で借り上げ住宅に入居した高齢被災者等に対して、転居を強制するのではなく、希望者の入居継続を認めること。
2、神戸空港に市民税を投入しないこと
「神戸空港に市税は投入しない」の公約を守ること。住民投票に示された市民の意思を踏みにじり、赤字運営を続けている市の上で、空港島の活用を検討すること。

置し、区単位の公衆衛生・予防活動を前進させるため、区民の健康に責任を持つてスタッフを配置すること。

を発行せず、正規の保険証を発行すること。
③国保法44条による一部負担金免除を拡充すること。
④実態に合わない国保広域化に反対し、国庫負担増を要求すること。
⑤保険料算定方式を旧ただし書き方式に移行しないこと。

出版物のご案内

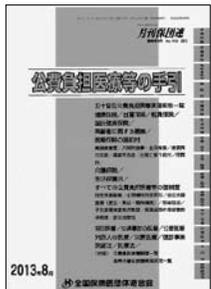
〈医科歯科共通〉公費負担医療等の手引き

公費負担医療(特定疾患治療研究事業や自立支援医療等)に該当する患者が来院した場合の対処、また生活保護法、高額療養費制度等の諸給付、さらに労災・自賠責等を幅広く解説。

レセプト記載見本や費用の負担区分は図版を用いて詳述。

13年8月刊行4000円(送料込み)

ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1803まで



特別研究会

インフルエンザ2013/2014 シーズンに向けて

日時 10月5日(土) 17時30分～

会場 協会会議室

講師 川崎市健康安全研究所 岡部信彦 先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

診療内容向上研究会 第488・489回

一般臨床医のための すぐに役立つ精神科知識

日時 9月28日(土) 17時～ 会場 協会会議室

講師 東京都立多摩総合医療センター精神科医員 見玉知之 先生

「検査所見上、異常がないのに患者が愁訴を訴えて困る」

「臨床経過上、説明のつかない症状が持続するが対応に困る」

専門の差異はあれど、日常的に臨床の第一線で活躍される先生方においては、上記のように器質的には説明がつかない愁訴を述べ、対応に苦慮される患者が一定の割合で存在し、また多くの診療時間を費やした経験も多いと思われます。こういった患者群の一定数は、精神科的な投薬によって軽快することが多いこともお気づきであろうと思われますが、実際は「どのように処方すればいいのか? 専門外の自分が治療して大丈夫なのか?」など、敷居を高く感じやすい分野でもあります。また、「興味のある分野だが、わかりやすい本もないので知識の整理がしがたい」などというご意見をいただくこともあります。

今回の講演では、実臨床で精神科で行っている処方や対話法などを具体的にお示しすることで「明日からすぐに役立つ」精神科知識を少しでもお示しできればと考えています。

【見玉 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

寄生虫症診療の基本的アプローチ

日時 10月12日(土) 17時～ 会場 協会会議室
講師 奈良県立医科大学 病原体・感染防御医学講座
奈良県立医科大学付属病院感染症センター 中村(内山)ふくみ先生

最近の日本における寄生虫症は、以下の五つにまとめられる。

1. 食品媒介性寄生虫症(アニサキス症、日本海裂頭条虫症など)
2. 輸入感染症としての寄生虫症(マラリア、有鉤囊虫症)
3. 免疫不全に関連した寄生虫症(トキソプラズマ脳炎、糞線虫症)
4. 性行為感染症としての寄生虫症(赤痢アメーバ症)
5. 土壌媒介性寄生虫症(回虫症など)

しかし、一般診療医にはなじみが浅く、「どうアプローチすれば良いのか分からない」と思われているのではないだろうか。

本講演では、プライマリケア医を訪れる寄生虫症を二つに分類して概説していく。一つ目は「寄生虫症を容易に想起できる」場合で、日本海裂頭条虫症や皮膚爬行症が該当する。二つ目は「寄生虫症を想起しにくい」場合である。末梢血好酸球増多が寄生虫症を疑うきっかけとなることが多い。また、この中には絶対に見逃してはならない熱帯熱マラリア、糞線虫症が含まれる。

いずれの場合にも患者背景(年齢、性別、基礎疾患、食歴、居住歴、渡航歴など)を理解し、感染臓器を突き止め、想定される原因寄生虫に適した検査を進めることが重要である。

【中村 記】



保険医協会の 共済制度をおすすめします

好評受付中!

病気やケガの休業に備えて、高い保険料を払っていませんか?

休業保障制度

締切迫る!

9月20日まで

休業保障制度と所得補償保険のセット加入で保険料を節約できます!



例)50歳の先生の場合

無床診療所1ヵ月の維持コストは平均250万円。
生活費を加えて300万円を補償するコストは?

①所得補償保険のみ加入



②休業保障制度と所得補償保険に加入



1ヵ月40,980円の節約
1年で約49万円も節約
できます!



①は協会の所得補償保険のみ30口加入(月額300万円補償)された場合の保険料を表示しています。
②は休業保障制度に49歳までに8口加入(30日間入院の給付額192万円)され、協会の所得補償保険に11口加入(月額110万円補償)された場合の、給付・補償額計302万円に対する保険料を表示しています。各制度の詳細はパンフレット等をご参照ください。

8つのポイント!

- 1 割安な掛金が満期まで上がりません。
- 2 掛け捨てではありません。
- 3 最長75歳まで、730日の充実保障。
- 4 弔慰・高度障害給付あり。
- 5 うつ病等の精神疾患、認知症も給付。
- 6 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付。
- 7 自宅療養、代診をおいても給付。
- 8 所得補償保険との重複受給OK。

給付額

最大給付金額	8口加入 全期間(730日) 入院の場合	1口当たり	入院1日	自宅1日
4,304万円		8,000円	6,000円	
最長給付日数	730日			

開業医 8口加入の場合

入院	1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
	64,000円	1,920,000円
自宅	1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
	48,000円	1,440,000円

勤務医 3口加入の場合

入院	1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
	24,000円	720,000円
自宅	1日当たり	1ヵ月(30日)当たり
	18,000円	540,000円

豊かな給付内容

種類	給付金額(1口当たり)	
傷病給付	傷病休業給付金(A)	6,000円/日、通算500日限度
	入院給付金	(A)+2,000円/日、通算500日限度
	長期療養給付金	自宅3,000円/日、 入院6,000円/日、230日限度
死亡・高度障害給付	弔慰給付金	50万円+(B)
	高度障害給付金	50万円+(B)
脱退給付	脱退給付金(B)	給付金額表による

*傷病休業給付金・入院給付金のお支払いは、通算500日までとなります。500日を超過して引き続き休業されている場合は、230日を限度に長期療養給付金をお支払いします。*休業開始後6日目からのお支払いとなります。
*傷病による休業は加入日から、疾病による休業は加入日以降3ヵ月経過後から対象となります。
*脱退給付金は加入から3年以上経過後、給付対象となります。

掛金(月額) 加入時の掛金は満期まで上がりません

加入年齢	1口	3口	5口	8口
~29歳	2,500円	7,500円	12,500円	20,000円
30~39歳	2,800円	8,400円	14,000円	22,400円
40~49歳	3,000円	9,000円	15,000円	24,000円
50歳	3,300円	9,900円	16,500円	26,400円
51~54歳	3,300円	9,900円	16,500円	-
55~59歳	3,700円	11,100円	18,500円	-

開業医は8口(51歳~59歳は5口)、勤務医は3口まで加入いただけます。
(収入形態、日数、時間により加入いただけない場合や、加入いただける口数異なる場合があります)

加入申込み資格

1. 加入日現在、満59歳までの保険医協会会員
2. 保険医であること
3. 1つの主たる医療機関などで週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
*非常勤医師、研修医師、大学院生は加入できません。
4. 加入日現在、健康であること(現症がある方、就業中の方、治療中の方は原則として加入できません。)

運営は一般社団法人全国保険医休業保障共済会、
正式名称は保険医休業保障共済保険、取扱代理店:兵庫県保険医協会

加入者が5000人を超えました。保険医協会の団体定期生命保険。

グループ保険

▶ 死亡保険は安さが一番。いま話題の **ネット生保**の保険料と比べてください。

断然安い
保険料と
さらに
配当金も!

▶ 過去5年平均の配当率は **47%** でした

2012年は37%、2011年は63%、2010年は42%、2009年は50%



保険金額と月額保険料 安い保険料、他の保険と比較してください

保険金額	年齢	年齢別						
		35歳まで	36~40歳	41~45歳	46~50歳	51~55歳	56~60歳	61~65歳
	性別	1977.7.2~	1972.7.2~ 1977.7.1	1967.7.2~ 1972.7.1	1962.7.2~ 1967.7.1	1957.7.2~ 1962.7.1	1952.7.2~ 1957.7.1	1947.7.2~ 1952.7.1
5000万円	男性	5,050円	6,900円	9,550円	14,250円	21,600円	31,550円	-
	女性	2,950円	5,200円	6,550円	9,150円	12,700円	15,650円	-
4000万円	男性	4,040円	5,520円	7,640円	11,400円	17,280円	25,240円	37,120円
	女性	2,360円	4,180円	5,240円	7,320円	10,180円	12,520円	17,320円
3000万円	男性	3,030円	4,140円	5,730円	8,550円	12,960円	18,930円	27,840円
	女性	1,770円	3,120円	3,930円	5,490円	7,620円	9,390円	12,890円
2000万円	男性	2,020円	2,760円	3,820円	5,700円	8,640円	12,620円	18,560円
	女性	1,180円	2,080円	2,620円	3,660円	5,080円	6,260円	8,660円
1000万円	男性	1,010円	1,380円	1,910円	2,850円	4,320円	6,310円	9,280円
	女性	590円	1,040円	1,310円	1,830円	2,540円	3,130円	4,330円

(注) 配偶者セット加入1000万円の月額保険料も同額となります。

※加入資格: 2013年1月1日現在で65歳6か月以下の方。いったん加入されますと、以後の更新時に、たとえ病状中であっても、前年と同額以内で継続できます。ただし、年齢別加入原価額の範囲内とします。

※66歳以上になられた場合は、75歳まで所定の保険金額(2000万円~700万円)で継続加入できます。※上記保険料は、ご加入後も年齢ランクで異なります。

8つのポイント!

締切
毎月**10日**
(翌々月1日発足)

新規・増額
申込
受付中!

- 1 断然安い保険料
- 2 最高5000万円の高額保障
- 3 配偶者も1000万円のセット加入OK
- 4 毎年、高配当を維持 過去19年連続配当!
- 5 ライフプランに合わせていつでも増額・減額できます
- 6 保険金額にかかわらず、面倒な医師による診査不要
- 7 病気、事故、災害、死亡原因に関わらず、ご加入の死亡保険金額を保障
- 8 最長75歳まで保障

医師・歯科医師の老後保障に最適

保険医年金

締切
10月25日
(1月1日発足)

年金保険なのに
この自在性



4つのポイント!

- 1 急な出費にも1口単位で解約可能(手数料不要)
- 2 払い込みが困難なときに掛金中断、余裕ができたときに掛金再開(手数料不要)。いつでも受付
- 3 事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで加入可能)。受取方法(10年・15年定額型、15年・20年連増型、または一括受取)は受給時に選択
- 4 万一の時はご遺族に全額給付

運用は、日本生命、第一生命、明治安田生命、太陽生命、三井生命、富国生命、ソニー生命が共同受託しています。

●保険医年金は、加入者数5万5千人、積立金総額1兆1千億円を超える大規模年金制度(拠出型企業年金保険)です。

予定利率
1.259%

※2013年9月1日現在の予定利率(最低保証利率)。配当が出ればこれに加算されます

2012年度は上乗せ配当があり、予定利率と合わせて配当率は1.390%となりました。

現在の予定利率1.259%で試算した場合、「月払」は3年11カ月、「一時払」は1年11カ月で積立額が掛金を上回ります。

この点も、ぜひ他の年金保険商品と比較検討ください。

加入資格 満74歳までの協会会員(増口の場合は満79歳まで)

加入口数 ○「月払」1口1万円 通算30口まで
○「一時払」1口50万円 毎回40口まで(年2回受付)

協会「休業保障制度」の上乗せ補償にお勧めします。

所得補償保険

8つのポイント!

- 1 うつ病等の精神障害、認知症による休業も補償
- 2 入院は1日目から、自宅療養は5日目から補償
- 3 再発の場合も含めて通算1000日まで補償
- 4 地震などの天災によるケガも補償
- 5 代診をおいてもお支払い
- 6 連続休業は最長2年補償
- 7 協会「休業保障制度」や医療保険、公的保険制度による給付に関係なくお支払い
- 8 ご家族、ご兄弟、従業員も加入OK

ご家族、ご兄弟、従業員にも
お勧めください。



医療上の事故、医療施設の事故に伴う賠償責任の備えに

医師賠償責任保険

万一の事故の際には、豊かな経験と知識をいかし、兵庫県保険医協会と受託保険会社がサポートします。院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の訴訟費用、応急手当の費用まで補償します。



お申し込み・お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805まで

※ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット・申込書等を必ずご確認ください。

アスベスト問題でシンポジウム

今後50年間つづく被害に備えを

シンポジウム「拡大するアスベストの被害 国と企業の責任で被害者を救済せよ」が8月31日、神戸市勤労会館で開かれ、市民ら90人が参加した。アスベスト被害対策兵庫センターが主催。協会尼崎支部も参加するアスベスト被害者からの声と健康を守る尼崎の会が共催したもの。



医師、弁護士らが被害者救済のため意見交換

アスベスト尼崎の会の船越正信会長(尼崎医療生協理事長)が「アスベストによる健康被害」と題して報告。「東日本大震災など新たなリスクが生じた上、高度成長期建設の多くの建物から解体に入り、全国でアスベストの飛散が危

惧される。潜伏期間から考えると、今後50年以上は肺がんや中皮腫の発症リスクが続く」と指摘し、加害企業が国の責任を明確にして被害者補償のための基金を設けること、石綿健康管理手帳を労働者だけに限定せず環境曝露対象者にも交付することなどの対策を提起した。また、「兵庫県では尼崎市に被害住民が最も多いが、市は財政難を理由に疫学調査を行っていない」など、行政の対応の遅れを指摘した。

神鋼火発ネットが神戸市交渉

健康守る立場で火発増設に対応を

森岡理事が申し入れ

森岡芳雄理事が代表世話人を務める「石炭火力発電所問題を考える市民ネットワーク」は、8月26日に神戸市環境局との交渉を行

いた。これは5月に神戸製鋼所が灘区にある高炉を廃止し石炭火力発電設備を建設することが報じられたことを受けたもの。同会は、環境に配慮して、神戸市が神戸製鋼所に対して石炭火力発電所建設計画を断念するよう求めること、建設計画を強行する場合には新たな環境保全協定を神戸市と神戸製鋼所の二者だけでなく、住民団体や環境保護団体等の代表を加え結ぶこと、な



市民を守る積極的対策を求める森岡理事(右)

べスト被害対策兵庫センター(代表)、加藤正文氏(神戸新聞経済部次長)、八木和也弁護士(尼崎アスベスト訴訟弁護団)が報告した。他に、赤木正夫氏(アス

道を知り、建設計画の詳細は聞いていないとし、環境保全協定は二者協議で行うが説明会などで住民への情報開示を行いたい、などを受けているが、石炭火力発電設備建設については新聞報道で知り、建設計画の詳細は聞いていないとし、環境保全協定は二者協議で行うが説明会などで住民への情報開示を行いたい、などを受けているが、石炭火力発電設備建設については新聞報道

報告を待たずにはなく、行政は市民の健康を守るために建設計画や環境に与える影響について追及し、公開させる義務があるのではないか」と厳しく指摘し、神戸製鋼所に対する市のスタンスを改めるよう求めた。

私たちの映画案内

池内春樹 洋子

少年H

春樹 須磨の海辺から映画は始まるんだ。洋子 肇(はじめ)君屋なんだ。なので、赤に白の「H」の刺繍の、おしゃれなセー

春 これ少年の成長物語だね。

洋 周りで何が起ころうとも、人間にとって何が一番大切なかを訴えているわ。

春 時流に流されない家族の強さを映像化しているね。トルストイやドストエ

戦時中の神戸を舞台としたある家族の物語

少年の成長物語だね。洋 周りで何が起ころうとも、人間にとって何が一番大切なかを訴えているわ。

春 時流に流されない家族の強さを映像化しているね。トルストイやドストエ

したHを待っていたのは【姫路市 小野寺医院】

フスキーの故郷モスクワ国際映画祭で特別作品賞を取ったのも、納得できるね。

春 戦時色が強まって、父親の外国人のお得意さんがごんごん引き揚げていくのよ。

春 教会の女性宣教師も米国に帰っていきな

洋 彼女から来たエンパイアステイトビル

春 藤原義江の浅草オペラのレコードを聞かせ

春 阪神・淡路大震災、東日本大震災の追悼と復興のメッセージも込めて、最後はHが描くフ

最近、僧侶と医師を兼職して開業された先生と面談する機会があった。仏心や慈悲と医療、他者愛と母性愛のつながり、いじめや虐待の問題、仏教と神道の共存性などについて、先生のお考えをお聞きした。

人間だれでも母親の慈しみ育ててくれた人のことを思う。自分の命のあり限り、思い出し、懐かしみ、まぶたをぬらす存在である。病氣・事故・戦場で命を落とさざるをえない立場に置かれたときに、だれでも何らかの形で母の愛にふれてきたことを思い出し、感慨にふけるのが人間の本性の本質である。

母性愛は母性愛の根元的な意味では、愛と美の女神ビーナス(アフロディーテ)は、ギリシャ神話の世界では海の泡から誕生したとされる。生物誕生は海の中の有機物質の生成反応に太陽エネルギーが加わったためとされる。海と太陽の愛、それに母性愛がなかったならば、人類は誕生しなかったであろう。女性のみならず、子を生み育てる母性性にあると考えられる。母性こそ人類誕生の根源をなす重要なテーマである。(次号につづく)

母性愛について(上)

高砂市 岡部桂一郎

母性愛の根元的な意味では、愛と美の女神ビーナス(アフロディーテ)は、ギリシャ神話の世界では海の泡から誕生したとされる。生物誕生は海の中の有機物質の生成反応に太陽エネルギーが加わったためとされる。

全国保険医団体連合会 推薦

前進座特別公演「赤ひげ」

江戸、小石川養生所に織りなされる希望のものがたり

山本周五郎 原作「赤ひげ診療譚」より

新出去定 嵐 圭史

保本 登 高橋 佑一郎

日時 10月23日(水)

【昼の部】開場13時30分/開演14時

【夜の部】開場18時 /開演18時30分

会場 神戸文化ホール(中ホール)

料金 7000円

主催 東神戸医療互助組合・神戸健康共和会・神戸医薬研究所・地域福祉会ああす

ご注文・お問い合わせは、☎078-393-1801 柳原まで

文化部 近鉄特急で行く 伊勢志摩の旅

鈴ミュージアム見学と伊勢参り

高級旅館「ひろはま荘」で海の幸に舌鼓

山田旺先生(西区・歯科)蒐集の土鈴コレクションが展示されている鈴ミュージアム、伊勢名物「てんぼな料理」、20年に一度の式年遷宮にあたる伊勢神宮の参詣など、楽しさと見どころ満載の伊勢志摩旅行にふるってご参加ください。

日時 11月3日(日・祝) 10時 近鉄難波駅集合

4日(月・休) 16時頃 近鉄難波駅解散

〈1日目〉特急しまかぜで賢島へ → 英虞湾巡航 → 鈴ミュージアム見学 → ひろはま荘

〈2日目〉伊勢神宮参拝 → おかげ横丁散策 → 近鉄特急で難波へ

参加費 大人28,890円(子ども料金は相談の上)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 吉永まで

保険診療 のてびき

-673-

診療所のIT化をどうするか

メディキャスト株式会社・マネージャー 石原 正規氏講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

1. 医療ITの歴史

電子カルテは、1995年頃誕生したと言われています。1999年には、法律で電子カルテが認められ、そして2001年には医療IT化に関するグランドデザインとして、「5年後(2006年)に診療所の6割、400床以上の病院の6割に電子カルテを普及する」という目標が打ち出されました。

2004年には、電子カルテの運用に関するガイドラインが整備され、電子カルテ普及の環境が整備されました。2006年には、レセプトのオンライン請求の義務化が打ち出されました。

この施策の目的は、セキュリティの高いネットワークを全国各地に巡らせること、高騰する医療費に備えて、レセプト分析を行える環境を整えることなどがありました。この施策については、2009年に医師会・保険医協会等の反対もあり、義務化が緩和されました。

一方で2008年、電子画像管理加算という点数が新設され、これまでのCR(Computed Radiography)による「画像のデジタル化」から、PACS(Picture Archiving and Communication Systems・画像保存通信システム)による「画像の管理」へ、重点がシフトしています。

2010年には、電子カルテの外部保存に関する通知が改正され、これまで医療機関や医師会などの医療機関に準ずる施設でしかカルテの外部保存が許可されていませんが、改正後、企業による管理が解禁されました。

これにより、クラウドコンピューティング(以下クラウド、※)による電子カルテが、実質上解禁されたこととなります。また、同年政府は、5年間の情報化戦略をまとめた「新たな情報通信技術戦略」を公表しました。

2. クラウドと スマートパッドの普及

インターネットの活用は、「医療」の世界にも急速に広まりつつあります。厚生労働省が2010年2月に実施した、「診療録等の保存を行う場所について」の一部改正と「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4.1版」の改定を受け、民間企業のデータセンターにおける電子カルテなどの診療情報の保有が認められました。事実上、クラウドを利用した医療機関同士の情報共有が可能になりました。

医療分野におけるクラウドの解禁によって、医療機関内にサーバーを置かなくてもよくなり、企業が提供するセキュリティレベルの高いサーバーを、地域で共同利用することが可能となります。コスト面やセキュリティ面ともに効果があり、これが引き金になって地域連携が進むのではないかと考えられています。

また、2010年5月のアップル社の「iPad」の販売、さらにその後、続々と登場したタブレットパソコンやスマートフォンなどが、医師にも広く普及しています。その勢いを見ても、それらがクラウド時代の情報端末として、医療の世界でも大いに期待が寄せられていることがうかがえます。

クラウド上で、医療情報をやりとりする仕組みは、政府が掲げる医療IT化政策の一つである「どこでもMY病院構想」の中に盛り込まれています。そして、今後はこれまで以上に「誰もがどこにいても医療情報にアクセスできる仕組み」の情報が必要なのではないでしょうか。

3. 電子カルテについて

現在、診療所における電子カルテの普

及率は約20%、5件に1件は電子カルテが入っているといわれています。2002年頃は1%程度だった普及率は、この10年間で飛躍的に伸びました。現在は年間平均3%~4%の推移で普及が進んでいます。

この推移のままでは、5年後には電子カルテの普及率は、40%近くに達します。

電子カルテの選定は、以下の5点から考えることが大切です。

1) 操作性

操作性は、一番重要なポイントです。1日8時間近く、電子カルテに向き合うことになり、そのため、この操作性が悪ければ非常に問題になります。

操作性が高い商品のポイントの一つは、「ボタンが1箇所ですべてまわっている」です。さまざまところにボタンが散らばってれば、操作性の記憶は薄くなりがちです。ボタンの機能を忘れないためにも、できるだけ1カ所にまとまっている電子カルテが良いといわれています。

2) 機能

機能については、診療科によって必要な機能が異なることが徐々に分かってきました。例えば内科が求めている機能、皮膚科が求めている機能、眼科が求めている機能は、それぞれ全く違います。

電子カルテは、内科を中心に作られたため、最初に普及が進んだのも内科でした。近年、それ以外の診療科への普及が進んだことで、ニーズが顕在化したのです。

3) サポート

サポートについては、三つの視点から考える必要があります。

- ①システムトラブル時のサポート
- ②診療報酬改定時のサポート
- ③何も無い時のサポート

の三つです。

導入したらそれっきりではなく、導入後もきめ細かなサポートをしてくれる企業を選ばれることが、電子カルテを安心して使う秘訣です。

4) 価格

電子カルテの価格は、①イニシャルコスト、②ランニングコストの、大きく二つに分けることができます。

イニシャルコストは、ハード、ソフト、オプション、導入、研修の費用を総額したコストとなります。ランニングコストは、保守にかかるコストになります。保守には、ハードの保守、ソフトの保守が含まれます。

通常は、イニシャルコストが一括表示、ランニングコストは月額表示と、一見分かりにくい仕組みとなっています。そこで、イニシャルコストについては、リース料率で計算し、月額に押しなべて考えると非常に分かりやすいかと思えます。

5) 実績

実績については、これまで1社あたりのトータルの導入台数の実績ばかりが、注目されてきました。最近注目されているのは、診療科目別の実績です。

内科に何台、整形外科に何台といったように、診療科ごとの導入実績や対応経験が分からなければ、製品が自分に合ったものであるのかが分かりません。

その診療科で実績が多ければ多いほど、経験値が増えます。経験値が増えれば、当然良いサポート、良い導入対応ができるようになります。

(5月25日淡路支部研究会より)

※インターネットを経由して、サーバー、ソフトウェアなどを利用するサービスの総称(編集部注)

第22回日常診療経験交流会

メインテーマ 「日常診療～思いえがく夢～」

日時 10月27日(日) 10時~17時

会場 神戸市産業振興センター9・10階(JR神戸駅より南へ徒歩約7分)

◇分科会 10時~14時頃 日常診療、在宅ケアの経験など

◇特別企画 展示「今さら聞けない、教えて」 医科・歯科・薬科の連携へ他科に聞いてみたいちょっとした疑問を募集中

◇医科・歯科・薬科交流企画 「多剤投与の現状」14時30分~17時

【医科】兵庫医科大学 内科学総合診療科 教授 森本 剛先生

【歯科】かわむら歯科(伊丹市) 院長 川村雅之先生

※ビデオ講演 大阪大学 歯学研究科口腔科学専攻 教授 阪井 丘芳先生

【薬科】近畿大学 薬学部 教授 松山賢治先生

◇-いざという時のために- 救急フェスタ CPR講習会 13時~14時30分

◇展示コーナー 10時~16時

ポスターセッション、医院新聞、会員作品展、情報ネットワークコーナー、薬科部企画ほか

※先着220名様に、兵庫県下各地の特産品をおみやげとしてお持ち帰りいただきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803 研究部まで

文化部第12回「あなたとわたしの展示会」

自慢のお宝、作品を大募集

開催日 10月27日(日) 10時~16時 ※日常診療経験交流会に併設

会場 神戸市産業振興センター9階(神戸ハーバーランド内)

展示企画 絵画、書、写真、陶芸ほか(大きさ自由)

出展数 お1人3点まで 出展料 無料

応募資格 協会会員とその家族、職員、患者

応募締切 10月15日(火)

※出展を希望する方には指定の申込用紙を送付します。

お申し込みは、☎078-393-1817 吉永まで



●医院経営研究会

9月例会

円満な遺産分割と相続税対策

日時 9月21日(土) 14時30分~17時

場所 協会会議室 講師 濱西 敏郎税理士

参加費 3,000円(医経研会員は無料)

お申し込み、お問い合わせは ☎078-393-1817 山下まで