

兵庫保険医新聞

第1748号
2014年4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)

もう我慢できない 安倍暴走政治STOP! 4・6県民集会でアピール



「社会保障の充実を」などと声を上げ三宮をパレードする
武村(右2人目)、川西(右端)両副理事長ら

川西副理事長が医療改悪阻止訴え

兵庫県民が声を上げ、国民に痛みを強いる政治を止めようと、「安倍暴走政治ストップ4・6兵庫県民集会」が4月6日、中央区東遊園地で開催され、県内各

地から市民ら800人が集まった。協会からは、川西敏雄、武村義人両副理事長、住友直幹評議員ら12人が参加した。協会も参加する同実行委員会の主催。

集会では、川西敏雄副理事長が発言に立ち、進められようとしている医療改悪の問題点を解説。

多くの先進国では窓口負担が無料だが、安倍政権は、窓口負担を軽減するどころか、4月から70〜74歳の負担を1割から2割に引き上げ、さらに国会で審議中の「医療・介護総合法案」では、患者・利用者に

より重い負担を強いる政策を進めようとしていると語った。また、混合診療を解禁し、医療の市場化を進め、国民皆保険を破壊しようとしていると指摘し、「アメリカのように、気胸の手術で500万円も払う

ような社会になってしまったのか」と問いかけ、会場からは「ダメだ!」と力強い声が返された。

「この暴走に対抗するには二つの手段がある。一つは、まともな国会議員を育てること。もう一つは署名だ。これは今すぐできる。私がこの手で、国会に直接届けるので、ぜひご協力を」と呼びかけ、100筆を超える患者窓口負担軽減やTPP交渉参加反対を求め署名を集めた。

各分野から、消費税、特定秘密保護法、年金、雇用、原発、介護・福祉、生活保護、教育など、安倍政権が行おうとしている暴走政治に対する発言があった後、オレンジ色の「STOP安倍暴走」のプラカードを参加者全員で掲げ、アピールを採択した。

その後、三宮の中心街をパレードし、買い物客らに訴えた。

今号の記事	
新点数Q&A	2面
原発事故避難者インタビュー	3面
研究 診内研より	8面
皮膚科一発診断実例から学ぶ教訓	

診療報酬改定

最新情報はHP特設ページへ

http://www.hhk.jp/kaitei2014/



消費増税に断固抗議する

税務経営部長 辻 一城



4月1日、安倍内閣は、2012年の自公民3党合意に基づく消費税8%への増税を粛々と実行した。

大増税の前提とされてきた「経済状況の好転」は、生活する国民の美感として全く表現されておらず、増税が、さらに国民の生活を苦しめることは明らかである。

政府は、増税実施の直前に「引上げ分は、すべて皆様の子育て、医療・介護、年金を充実・安定化するため」と宣伝した。ところが、年金支給額の引き下げ、高齢者の医療費窓口負担の引き上げ、介護保険の給付を狭めるなど、社会保障制度の切り捨てを進めているのが実態であり、消費税の増税によって浮いた財源を公共事業へのばらま

きや、軍事費の増額に使用している。このような国民を欺くやり方で、増税を強行したことは許されるものではない。

消費増税は、低所得者は負担が重くなる逆進性があり、社会保障の財源としてふさわしくないことは言うまでもない。このたび計画されているたった一度の「臨時福祉給付金」「子育て世帯臨時特例給付金」の支給が経済対策になるとは到底考えられない。

一方、安倍首相は、14年度予算が成立した3月20日の記者会見で、「企業が国際競争に勝ち抜いていくための税制改革の検討を始める」と述べ、法人税をさらに引き下げる意向を示した。これは、消費税導入以降、法人税の減収額255兆円を消費税徴収額282兆円で穴埋めしてきた実体を繰り返すものである。

すでに、5年限りの復興特別法人税が前倒しで廃止され、25年にもわたる個人に対する復興特別所得税はそのまま継続される。これは、担税力のある大企業のみを優遇するもので、憲法上の「応能負担」の原則に反する誤った政策である。

医療機関にとっては、8%への増税は「損税」負担を拡大し、経営に重大な影響を及ぼす。今回の診療報酬改定で、政府

は消費税増税に対応したとするが、「損税」解消にはほど遠い内容である。そもそも診療報酬による補てんは、患者や国民に負担を押し付けることになり「医療は非課税」という原則に反する。われわれは、医療機関の消費税負担をゼロ税率により解消することを強く求める。

政府は、来年の10月に10%への増税を計画しているが正気の沙汰とは思えない。国民生活へのさらなる打撃と、社会保障の給付減は国民の生命に関わる問題である。

国民に負担を押し付け、国民生活を破壊する消費増税に断固抗議する。

兵庫県保険医協会 第85回評議員会

日時 5月18日(日) 13時~ 会場 協会5階会議室
15時30分~ 特別講演

「日本のエネルギー政策は いかにあるべきか」

講師 京都大学大学院経済学研究科教授

経済産業省総合資源エネルギー調査会基本政策分科会委員 植田 和弘氏

福島第一原発事故以来、エネルギーの見方から私たちの生き方そのものまでが問われています。日本における環境経済学の草分け的存在で、政府の調達価格等算定委員会委員長等を務めるエネルギー政策の専門家である植田氏に、日本のエネルギー政策はどうあるべきかお話しいただきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで



「特定秘密保護法」 廃止を求める署名 ご協力ください

月刊保国連4月号に同封

追加注文は、☎078-393-1807まで



クイズで考える 日本の医療

4月末まで!

集まった応募用紙を
ご返送ください



燭心

「南極海での日本の調査捕鯨は国際捕鯨取り締まり条約に違反しており、今後実施してはならない」。

反捕鯨国のオーストラリアが日本による調査捕鯨の中止を求めた訴訟で、オランダの国際司法裁判所が判決を言い渡した。日本は判決に従うとしている。▼日本の関係者には衝撃的な判決だが、欧米諸国の捕鯨に対する見方は厳しい。日本は北大西洋でも調査捕鯨をしており影響は避けられないだろう。調査捕鯨の目的と成果の説明を尽くす必要がある。商業捕鯨との違いが明確でないのも問題らしい▼欧米諸国はかつて単に鯨油をとるために鯨を乱獲してきた。油だけ持ち帰り、肉などは捨てていた。捕りすぎて鯨が絶滅しそうになると今度は完全禁漁を言い出した。鯨を食べる物とみなす日本と保護すべき動物とする欧米諸国とは深い溝がある▼筆者の考えでは鯨は重要な食料で、油はおまけである。そもそも人間は雑食動物であり、動物性たんぱくを必要とする。人類は牛や猪を飼い慣らし食料としてきた。これらの動物をペットと考える人はほとんどいない。ペットになるのは犬や猫など、食料に不適切と思われる動物である。鯨は愛らしいところもあり、ホエールウォッチし可愛がりたいたいのばかり。しかし捨てるのがないほど役に立つのも事実だ。牛や馬のように鯨も家畜化できないのか。漁業もとる漁業から育てる漁業に移行しようとしている。マグロのような巨大な魚も養殖可能となっているのだから。(海)

医科 新点数 Q&A (その2)

〈地域包括診療料・地域包括診療加算〉

Q1 患者の担当医について、担当医以外が診療を行った場合でも算定できるのか。

A1 算定できません。担当医により指導および診療を行った場合に算定するとされています。

Q2 院外処方を行う際の24時間対応薬局の定義とはどのようなものか。

A2 24時間対応薬局とは、以下を満たす薬局とされています。

①保険薬剤師が患者の求めに応じて24時間調剤等が速やかに実施できる体制を整備している。

②当該保険薬局は、当該担当者および当該担当者として連絡がとれる連絡先電話番号等、緊急時の注意事項等について、原則として初回の処方せん受付時に(変更があった場合はその都度)、患者またはその家族等に対して説明の上、文書(これらの事項が薬袋に記載されている場合を含む)により交付している。

〈在宅患者訪問診療料〉

Q3 在宅患者訪問診療料について、カルテに記載すべき項目が追加されたのか。

A3 従前の訪問診療の計画および診療内容の要点をカルテに記載することとあわせて、以下の項目が追加されました。

①カルテに診療を行った日、診療時間(開始時刻と終了時刻)および診療場所を記載

②同一建物居住者の点数を算定する場合は、別紙様式14「訪問診療に係る記録書」をレセプトに添付する(患者が要介護度4以上または認知症老人日常生活自立度判定基準におけるランクがⅣ以上の場合は添付の必要はない)

〈在宅時医学総合管理料〉

Q4 在宅時医学総合管理料・特定施設入居時等医学総合管理料は、訪問診療と往診をそれぞれ1回行っていれば算定できたが、4月以降も同じ取り扱いでよいのか。

A4 算定要件が変更され、在宅患者訪問診療料を月2回以上算定した場合のみ算定できるとされました。このため、往診が算定要件のカウントから除外されました。

〈向精神薬多剤投与〉

Q5 精神科外来支援・指導料について、1回の処方において3種類以上の抗不安薬、3種類以上の睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬または4種類以上の抗精神病薬(「向精神薬多剤投与」)を行った場合、10月より算定できないこととされたが、いかなる場合でも算定できないのか。

A5 向精神薬多剤投与の場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は算定できるとされました。

①他医療機関ですでに向精神薬多剤投与されている患者が受診した場合、当該医療機関の初診から連続した6カ月間

②薬剤の切り替えが必要で、すでに投与済の薬剤と新しい薬剤を併用する連続した3カ月間

③臨時に投与した場合(抗不安薬および睡眠薬は臨時に投与した場合も種類数に含める)

④抗うつ薬、抗精神病薬に限り、精神科の診療に係る経験を十分に有するとして届け出た医師が投与する場合

なお、投薬における処方料、薬剤、処方せん料に対する向精神薬多剤投与の場合も同じ取り扱いとなります。

〈一般病棟・特定除外患者の取り扱い〉

Q6 一般病棟入院基本料(7対1・10対1)に90日を超えて入院している患者は、これまで「特定除外患者」として、出来高算定し、平均在院日数の算出から除外されていたが、経過措置が終了する10月以降どのような取り扱いになるのか。

A6 10月1日以降は下記のいずれかを選択することとなります。

①出来高算定とした上で、平均在院日数の計算対象とする

②届出を行った上で療養病棟入院基本料1の点数を算定し、平均在院日数の計算対象としない

なお、②を選択した場合は次の取り扱いとなります。

ア 2014年3月31日に入院している患者は、当分の間、医療区分3とみなす

イ 1病棟のみ2室4床まで出来高算定でき、平均在院日数の計算対象から除外する(要届出・2015年9月30日まで)



明石市・大久保病院

吉岡 巖先生

今回の診療報酬改定が地域医療や医療現場に与える影響を語る「2014年度診療報酬改定インタビュー」の2回目。今回は急性期病床を持つ大久保病院の吉岡巖先生に、改定が病院に与える影響を聞いた。

もう一つは、今回の改定

病院 地域の救急医療が壊される

2014年度診療報酬改定インタビュー②

は、単にある医療行為の点数がプラスになったとかマイナスになったというものはなく、民間の中小病院に急性期医療を担わせないという意図をもったものだという事です。

消費増税にともなう厚労省は診療報酬で手当てをしたとしています。

それは、全くなごまかして私病棟で試算をしたところ、診療報酬の補てんを考慮しても400万円も損税が増えます。大阪府私立病院協会が行ったシミュレーション結果でも27病棟中23病棟が改定による補てんでは損税をカバーできないとされています。

これは、各病院ともにコスト削減をさらに進めなければならず、地域医療に悪影響が出るのは明白です。

「厚労省はいわゆる「7対1」の急性期病床を、今計算から外しました。

つまり、長期的入院を平均在院日数計算に含める一方で、短期間の入院を計算から外すことで、急性期病床の要件を満たすことを困難にし、急性期病床を削減しようとしているのです。

四つ目は、患者が自宅などへ退院する割合(在宅復帰率)75%以上を急性期病床の要件としたことです。

「18日以下」の計算対象から除外されていた、90日を超えて入院している特定除外患者の入院日数を、平均在院日数に含めることにより、この要件を満たすことが困難にすることがあります。

「7対1」や「10対1」で急性期や亜急性期を担っている病院の中には、今回の厳しくなった要件を満たせず、急性期や亜急性期医療の提供ができなくなる病院も多数出てくるでしょう。

国は、地域医療を守るために、無理な病床再編を求め、診療報酬を抜本的に引き上げるとともに、医師や看護師など医療スタッフを増やすべきです。

国は、地域医療を守るために、無理な病床再編を求め、診療報酬を抜本的に引き上げるとともに、医師や看護師など医療スタッフを増やすべきです。

歯科 新点数テキスト『2014年改定の要点と解説』訂正

〈1〉補管期間中の事前承認ブリッジの扱い

P85-86 クラウン・ブリッジ維持管理料 (P84 通則20の「イ」も同様)

通知

(7)「注1」の「歯冠補綴物またはブリッジ」を保険医療機関において装着した日から起算して1年を経過した日以後2年を経過するまでの間に、外傷、腫瘍等(歯周疾患が原因である場合を除く。)によりやむを得ず隣在歯または隣在歯および当該歯冠補綴物が装着された歯もしくは当該ブリッジが装着された支台歯を抜歯し、ブリッジを装着する場合には、あらかじめその理由書、模型、エックス線フィルムまたはその複製を地方厚生(支)局長に提出し、その判断を求めるとする。また、添付模型の製作の費用は基本診療料に含まれ、算定できないが、添付フィルムまたはその複製については区分番号E100に掲げる歯、歯周組織、顎骨、口腔軟組織および区分番号E300に掲げるフィルムに準じて算定するも差し支えない。ただし、算定にあたっては診療報酬明細書の摘要欄に算定の理由を記載明記すること。(以下省略)

解説

3. 補管期間中の事前承認ブリッジの扱いが下記のとおり変更された。

改定前	改定後
・補管算定から1年超2年以内 ・補管を算定した歯冠補綴物の隣在歯または補管を算定したブリッジの隣在歯をやむを得ず抜歯	・補管算定から2年以内 ・①補管を算定した歯冠補綴物の隣在歯または補管を算定したブリッジの隣在歯をやむを得ず抜歯②補管を算定したブリッジの隣在歯およびそのブリッジの支台歯をやむを得ず抜歯③補管を算定した歯とその隣在歯をやむを得ず抜歯
・抜歯の原因が歯周疾患ではなく、外傷、腫瘍などの場合 ・あらかじめ理由書、模型、エックス線フィルムまたはその複製を地方厚生(支)局長に届け出る (※の例: ②1①ブリッジで①と隣在歯2番を抜歯→③②112③)	

〈2〉加圧根管充填処置は根充と併せて算定

加圧根管充填処置について、P111改定事例2で、「根管充填後、当日X線撮影ができない場合は、後日、X線撮影を行い、気密な根管充填を確認した段階で算定する」内容で掲載していますが、3/31付で出された疑義解釈(その1)問13によって、「隣接する複数歯に対して根管充填を行い、後日にまとめてX線撮影を行う場合などの特別な理由がある場合は、根管充填および加圧根管充填処置の算定と異日にX線撮影を行い根管充填の状態を確認しても差し支えない。この場合において、その旨をカルテおよびレセプト摘要欄に記載する」と明記されました。以下の通り訂正します。

P64 加圧根管充填処置

【解説】 1. …それぞれ1歯につき根管充填と併せて算定する。

P111 改定事例2

4/15	2	根充(CaN+G.ポイント)	68	68
		加圧根管充填処置(CRF)(改定前は加圧根充加算)	128	130
4/22	1	根充(CaN+G.ポイント)	68	68
		加圧根管充填処置(CRF)(改定前は加圧根充加算)	128	130
	12	X-Ray(D)1F(所見略)	38	38

正誤表

	誤	正
P13 点数表・在宅	在宅患者緊急時等カンファレンス料……200	在宅患者緊急時等カンファレンス料……200(注.点数への網かけはない)
P54 訪問歯科衛生指導料	【解説】1. …場合の患者への提供文書には…	【解説】1. …場合のカルテには…
P109 改定事例8の2回目	また同様に同一建物内で	また同日に同一建物内で

福島原発事故避難者インタビュー

子どもが生きやすい未来のために



福島原発事故避難者 橋本亜矢子さん

これまで裁判なんてテレビの中の話で、自分が原告になるなんて考えたこともありません



聞き手 山中 忍 理事

生活も破壊 事故が家庭も 山中 小さい子の被曝が

原告になろうと決意 山中 1年前に福島県いわき市から兵庫県に母子で避難されたというごです。原告になろうと決められたのは。橋本 私のような避難者が集まる交流会があり、そこで無料相談に来てくれたらいいなと訴えたいから訴訟にしたいと話聞きました。

出産直前に被災 転々と避難生活 山中 福島県から避難されたのは、やはりお子様のためですか。橋本 そうです。私は福島県いわき市で、夫と2歳の娘と暮らしていました。来月にも生まれると心待ちにしているときに、地震が起きました。原発が爆発したとニュースで知り、原発から50キロメートルほどのわが家は、避難区域ではありませんでした。郡山市の主人の実家に向かい、その後、東京で親戚宅を転々と、4月1日によくやく都営住宅に入れ、東京で出産しました。

生活も破壊 事故が家庭も 山中 小さい子の被曝が



第1回弁論で地域に向かう原告団と支援者ら

放射能についてくわしい情報がなく、放射線量が高くなっていく方向に避難してしまったり、ホットスポットのことを知らず外遊びをさせていて、子どもを被曝させてしまったのではないかと悔やんでいます。山中 臨月に大変なご苦労でしたね。橋本 3カ月後に夫の仕事でやむを得ず、いわき市に戻ることになりましたが、原発がいつまた爆発するかが、原発が休まりませんし、何かか子どもの被曝を減らしたいと必死で調べ、移動には車を使い、外遊びもさせず、洗濯物も外に干さないようにし、食べ物も県外から取り寄せていました。

福島原発事故ひょうご訴訟の問うているもの 福島原発事故被災者支援兵庫弁護団 事務局次長 弁護士 曾我 智史

子どもたちの未来、あたり前の日常、認めよ！避難者の権利

健康への不安 受け止めてほしい 山中 われわれ医療者は、何ができるのでしょうか。橋本 子どもの健康に対する恐れが常にあります。福島県の健康調査は、甲状腺エコーを2年に1回行い、結果通知は2カ月後「異常なし」の一言で信頼できません。今、かかって

福島原発事故ひょうご訴訟 第1次訴訟第2回弁論 4月22日(火) 13時15分 神戸地方裁判所101号大法廷にて 終了後、婦人会館で報告会 ぜひ傍聴にご参加ください。傍聴希望は、弁護士事務所 077-1(神戸合同法律事務所) 辰巳弁護士(土)まで。

子どもたちの未来、あたり前の日常、認めよ！避難者の権利

追悼 田村忠之先生(3月20日ご逝去)

田村忠之先生を偲んで

全国保険医団体連合会

副会長・歯科代表

宇佐美 宏



田村 忠之先生(享年66歳)

1947年7月22日生まれ。1972年神奈川歯科大卒業。1981年6月～同95年5月協会理事、95年6月～同副理事長、2005年6月～歯科部会長。1991年1月～97年12月保団連歯科協議会幹事、98年1月～07年12月同理事、10年1月～13年12月同監査、14年1月～同参与

ます。思えば、田村先生のおつきあいは、保団連歯科協議会にまでさかのぼります。

田村忠之先生の訃報に接しましたが、いざ実際に訃し、心より哀悼の意を表し、報を耳にすると、長いこと一緒に歯科医療改善運動を闘ってきた仲間だけに、強いショックを受けており

先生が歯科協議会の幹事として登場されました。当時、その風貌や穏やかな物腰がお父様とよく似てらっしゃったので驚いたことを思い出しております。

爾来、忠之先生は兵庫協会の副理事長の重責を担われる一方、保団連理事としても活躍

され、とりわけ財政部長として保団連の財政部への貢献には大なるものがありました。その後、監査役に就任され、最近まで元気に理事会に出席されていたことを懐かしく思い出しています。

もうあの優しい笑顔に接することができないのかと思うと、寂しさをいっぱい

長きにわたり

保険医運動に邁進

兵庫県保険医協会 監事

落合 愛子

先生のあまりにも急なご逝去の報に接し、今はただ驚きの思いでいっぱいです。

福をお祈りいたします。歯科部会ではお父上は

日までもつきあわせていただきました。何事にもひょうひょうと対処され、おろかなご性格は、さすが武夫先生の子息だと感じ入ったものでした。保団連の会議の行き帰りに、新幹線で武夫先生と一緒すると、忠之先生の小さい頃の思い出話をされるのを楽しくお聞きしたことも、今はなつかしい思い出です。

1995年の震災を機に、器でない私が部会長を武夫先生から任せられ、なんとか全うできたのは、副部会長の忠之先生が穏和な中にも機に応じ、ぴしっと力強いサポートをしてくださいました。忠之先生とは同じころに、同じ灘区で開業し、当時は協会の歯科会員も少ない中で、気さくなお人柄に甘えて、親しく今

活発化させる中、今後とも活躍いただきたく思います。と、あまりにも早いご逝去が無念でなりません。兵庫協会、保団連ともに要職にあり、ときに体調を崩されながらも、長きにわたり保険医運動に邁進されたとお聞きしたことに、心から敬意を表します。後に続く会員のご活躍をどうぞお見守りください。お疲れさまでございませう。どうぞ安らかに休ませてください。

◇出席 31人 ◇情勢 厚労省が14年度の診療報酬改定を告示。日経新聞は、重症患者向け病床を減らすことが柱としている。朝日新聞は施設などで複数の患者を訪問診療した場合の診療報酬が引き下がることを「荒稼ぎ」防止などとして報道している。 ◇診療報酬改定 歯科・在宅時医学総合管理料、特定施設入居者等医学総合管理料における、「同一建物居住者」同一建物居住者以外への算定方法を批判的に検討した。歯科・在宅医療において「適性化」の名目での点数引き下げ・要件の厳格化等を解説した。 ◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 5月25

日にモンゴル健康科学大学の岡崎好秀先生を講師に市民学習会「おもしろ食育最前線」を開催。 ◇災害対策 阪神・淡路大震災被災者に貸し付けられていた「災害援護資金」の返済が免除される方向であること、東日本大震災3年を迎えた被災地の現状等について報告された。 ◇反核平和部 原爆症認定集団訴訟で、昨年度が改定した新基準は不適切とする判決が下ったこと、残留放射線・内部被曝の影響を否定する国の姿勢が断罪されることが報告された。(3月22日理事会より)

追悼 高橋直彦先生(2月13日ご逝去)

高橋直彦先生を偲んで

兵庫県保険医協会 理事

岡本 好司



高橋 直彦先生(享年82歳)

1932年1月1日生まれ。1958年神戸医大卒業、同大学放射線科教室入局同助手講師、68年4月開業、2000年6月～13年7月兵庫県保険医協会評議員、2000年6月～神戸支部幹事

良い人格のお方と言えましよう。温厚で真面目、頭も良く、いたって純情、心から他人に尽くされます。独立心が強く、人には惜しみなく援助の手をさしの

が、他人に甘えられることもありませんでした。年齢に関係なく、お元気があり、少々の無理なことでも意地と気力とで乗り越

防ぎ、検査を受けやす

また、特別養護老人ホームと同じことを考えつつかれ、神戸市に申し入れられたとき、そ

の新社の説明が難しかったのか、市の担当の方が先生の趣旨を理解できず設立に至らず、何年か後に市から設立の打診を受けられ、オービーホームを創設された経緯があります。先見の明があたりだった証拠だと思えます。

協会は4月5日の正副理事長会議で、医療・介護の改悪を一括して進める「医療・介護総合法案」の国会審議入りにあたって、兵庫県選出国會議員に廃案を求めることを決め、下記の要請書を送付した。

2014年4月5日

兵庫選出国會議員各位

兵庫県保険医協会理事長 池内 春樹

「医療・介護総合法案」は廃案にしてください

政府は、医療・介護の総合的な確保を推進するためと称して、医療法・介護保険法など18本もの法改定を一括した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する」法案を、今国会に提出しました。

その内容は、患者・国民から医療・介護を遠ざけるものであり、我々は断じて容認できません。

総合法案では、「地域医療ビジョン」の名目で、病床数の削減と病床機能の再編を都道府県に行わせ、従わない医療機関には補助金の不交付、地域医療支援病院等の承認の取消しなどのペナルティを科すとまでしています。厚労省は、すでに急性期病床が多すぎるとして9万床を削減し、全体でも43万床を削減する方針を表明しています。法案は医療提供体制の削減をてこに、医療費の抑制を目的とするものです。これでは地域医療崩壊といわれる医療提供体制の不足をさらに促進することになります。

また、厚労省は、病床削減の受け皿として在宅医療の充実を掲げていますが、今次診療報酬改定では、受け皿にたるような報酬を設定するどころか、逆に在宅医療費の削減を行っています。安上がりの医療費で医療従事者に責任だけを負わせようとする政府のもくろみは明らかです。

さらに、介護保険では、訪問・通所介護を保険から外し、自治体の福祉事業に移行させようとしています。自治体まかせでは、事業費も人員も予算次第ということにならざるをえません。また、特養ホームから要介護度1や2の利用者を締め出し、利用料負担を2割へ引き上げようとしています。

総合法案は、医療・介護を一括して提案すること自体が無法きわまりないものであり、その内容も医療難民・介護難民を増やすものです。私たちは、社会保障としての医療・介護を守るため、下記の実現を求めるものです。

- 一、医療・介護を一括して改悪する「総合法案」の暴挙を許さず、廃案にすること。
一、医療・介護従事者の身分保障を改善すること。
一、診療報酬を改善し、患者窓口負担や介護保険利用者負担を軽減し、安心して受けられる医療・介護提供体制を構築すること。

理事会 スポット

◇出席 31人

◇情勢 厚労省が14年度の診療報酬改定を告示。日経新聞は、重症患者向け病床を減らすことが柱としている。朝日新聞は施設などで複数の患者を訪問診療した場合の診療報酬が引き下がることを「荒稼ぎ」防止などとして報道している。

◇診療報酬改定 歯科・在宅時医学総合管理料、特定施設入居者等医学総合管理料における、「同一建物居住者」同一建物居住者以外への算定方法を批判的に検討した。歯科・在宅医療において「適性化」の名目での点数引き下げ・要件の厳格化等を解説した。◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 5月25



保険医協会の 好評受付中! 3大共済制度をお勧めします

医師・歯科医師の老後保障に最適

保険医年金 (9月1日発足) 締切/6月25日

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年定期型、15年・20年逡増型、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。

月払いで無理のない資金づくり

さらに 余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ

35歳	月払 7口 (7万円)	加入	年間 約310万円	月々 約26万円	65歳から10年確定で受給の場合
40歳	月払 10口 (10万円)	加入	年間 約443万円	月々 約37万円	70歳から10年確定で受給の場合
45歳	月払 13口 (13万円)	加入	年間 約576万円	月々 約48万円	75歳から10年確定で受給の場合

「一時払」2000万円加入すると

経過期間	脱退一時金	10年確定年金基本年金月額
10年	約2,197万円	約193,000万円
20年	約2,467万円	約216,000万円
30年	約2,771万円	約241,000万円

予定利率 1.259%

※2013年4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。

- 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)
※「一時払」は満79歳までの「月払」加入者
- 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)

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 (翌々月1日発足) 締切/毎月10日

新規・増額 申込 受付中!

断然安い保険料と さらに配当金も!



7つのポイント!

- 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20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 最長75歳まで保障

▶ 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。

▶ 過去5年平均の配当率は **45%** でした

病気やケガの時も安心して療養

休業保障制度 (8月1日発足) 締切/5月20日

傷病による休業時の補償に、高い保険料を払っていませんか?
「休業保障制度」は非営利の共済だから、保険会社の利益も、高額な代理店手数料も含まれていません。加入時に加えて10年後、20年後の補償と保険料を比較してください。

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 自宅療養、代診をおいても給付
- 7 所得補償保険との重複受給OK
- 8 妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付

給付金額最大 **4304万円**
(8口加入全期間入院の場合)
入院1日1口8000円・自宅1日1口6000円

<月額掛金と給付金例>
●37歳勤務医3口加入 月額掛金8,400円の場合
入院1カ月72万円・自宅1カ月54万円
●48歳開業医8口加入 月額掛金24,000円の場合
入院1カ月192万円・自宅1カ月144万円

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カ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

所得補償保険 102,600円

② 休業保障制度と 所得補償保険に加入

休業保障制度 24,000円 所得補償保険 37,620円

計 61,620円

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。

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。

行事のご案内

開業・医院経営に役立つセミナーと研究会



医科・診療報酬改定対策

新点数2次Q&A研究会

日時 4月24日(木) 15時～17時 参加費 2,000円「新点数Q&A」冊子代
会場 兵庫県農業会館 11階大ホール ※冊子不要の場合は参加費無料

日常診療にすぐ役立つ 診療内容向上研究会

第494回

私は咳をこう診てきた

日時 4月26日(土) 17時～
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 亀井内科・呼吸器科(名古屋市)
院長 亀井 三博 先生
参加費 無料

第495回

100mSv問題と甲状腺癌

日時 5月24日(土) 17時30分～
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室
講師 岡山大学大学院環境生命科学研究科 津田 敏秀 先生
参加費 無料

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1803 研究部まで

医院経営研究会

〈4月例会〉

医事過誤の考え方・その対策

～間違いだらけの医療過誤の考え方～

日時 4月26日(土)
14時30分～17時

会場 兵庫県私学会館 1階101号室

講師 川西 讓 弁護士

参加費 3,000円(医院経営研究会員は無料)

〈5月例会〉

職員を大切に作る職場づくり

日時 5月24日(土)
14時30分～17時

会場 兵庫県保険医協会 6階会議室

講師 嶺山 洋子 社会保険労務士

参加費 3,000円(医院経営研究会員は無料)

参加希望・お問い合わせは
☎078-393-1817 税経部まで

新規開業医研究会

新規開業医必修! 押さえておきたい保険請求や医院経営のポイントを効率よく学習できます。特に6カ月新規指導対策として最適です。

日時 6月29日(日) 10時～17時
会場 兵庫県保険医協会 5階会議室 参加費 5,000円(昼食・資料代含む)

午前(1) 審査・減点の現状と対策 午後(3) 新規開業に必要な税務対策
(2) 保険診療と保険請求の要点 (4) 知っておくべき最低限度の労基法

新規開業医研究会は、隔月で開催しております。参加希望の先生方はお問い合わせください。

西宮・芦屋支部 新規開業医交流会

点数改定のポイントと審査指導対策

日時 5月10日(土) 15時～17時
会場 西宮市立勤労会館 3階第2会議室 参加費 無料 定員 40人

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1817 組織部まで

スタッフ対策は万全ですか

各地で職員接遇研修会開催

日時 4月19日(土) 15時～
会場 北阪神支部
伊丹市産業情報センター 4階A会議室

日時 5月10日(土) 14時30分～
会場 神戸支部
兵庫県保険医協会 5階会議室

日時 5月10日(土) 15時～
会場 但馬支部
日高地区公民館2階8号室

日時 5月24日(土) 14時～
会場 尼崎支部 尼崎商工会議所6階

日時 5月31日(土) 15時～
会場 姫路・西播支部
姫路じばさんびる501ホール

歯科部会より

参加希望・お問い合わせは ☎078-393-1809 歯科部会まで

◇5月歯科定例研究会
最新の
デジタルテクノロジー
を用いた歯科矯正治療

日時 5月11日(日)
14時～17時
会場 兵庫県保険医協会
5階会議室
講師 北海道医療大学歯学部
林 一夫 先生
高松歯科口腔外科
クリニック手術顧問
三次 正春 先生

◇歯科医療安全管理対策研究会
歯科医院における
医療安全管理対策

日時 4月27日(日)
14時～16時30分
会場 兵庫県保険医協会
5階会議室
講師 兵庫医科大学歯科口腔外科
主任教授
岸本 裕充 先生
参加費 1,000円
※「外来環」施設基準届出要件
にも対応(受講証発行)

◇「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会・市民講座
クイズで語るおもしろ食育最前線
—歯や口のふしぎについて
一緒に考えてみよう!—

日時 5月25日(日)
14時～16時
会場 兵庫県保険医協会
5階会議室
講師 モンゴル健康科学大学客員教授・歯学博士
岡崎 好秀 先生
(事前申込制 定員先着200人)

まだ協会にお入りでない先生へ

ご入会の上
ご参加ください

ご入会、保険医協会のご利用
に関するお問い合わせは
医科：078-393-1817 組織部
歯科：078-393-1809 歯科部会
まで、お気軽に
お問い合わせせ
ください。



姫路・西播支部

『モンサントの不自然な食べもの』上映会

食と医療の安全は 背中あわせ

感想文

姫路・西播支部は3月29日、姫路商工会議所で、映画「モンサントの不自然な食べもの」上映会を開催し、会員、市民ら96人が参加した。白岩一心先生(赤穂郡)の感想を掲載する。



映画で遺伝子組み換え食品の危険性学ぶ

90%を製造している。「不自然な食べもの」とは、遺伝子組み換え食品のことを意味している。日本の農作物が完全開放され、自由化されると、多国籍企業もたらす食事の変化が訪れる可能性が高くなる。

日本政府は安全性を強調しているが、安全性を第三者機関が詳しく調べるほうが良いと感じた。モンサント社の社長は、たった1ドルでももうけなければならぬと、食の安全性よりも経済性を重視している。

このドキュメンタリー映画は、フランスでは150万人が鑑賞している。ヨーロッパではアメリカのバイオ産業の中心企業であるモンサント社製の食物輸入に厳しい制限をしている。一方、日本では食料自給率39%をさらに下げかねない、危険性の高いTPP参加に向けて動き出している。

医療と同じように、命に関わる食べ物、安全性よりも利益優先になってしまってもいいのであろうか? 国産納豆と言いつつながら原材料の大豆が遺伝子組み換え

命を守るためにも反対しなければならぬと強く感じた。食の安全と医療の安全対策は、背中合わせである。先企業の遺伝子組み換え食品は、国策として日本国内への参入を止めさせなければならぬと強く感じた。

被災の実相を語った。訴訟を起すことについて、「この裁判は、子どもたちの未来と健康を守るための裁判。事故を忘れさせないために、多くの人が興味を持ち続けてほしい」と訴えた。

中島弁護士は、自身が水俣病の裁判にかかわった経験から、企業や国の論理が優先されて被害が拡大した。また、津久井弁護士は、兵庫の裁判の特徴として、訴状にこれまで原発推進を容認する姿勢を示してきた司法の問題点や阪神・淡路大震災から市民が立ち上がり救済制度をつくってきた経験を盛り込んだと述べた。

農業の壊滅的状況が危惧されている。特にその中でも「輸入農産物の安全性」に関するドキュメンタリー映画上映会に参加した。「モンサント社」とは、遺伝子組み換え食品を製造するアメリカ企業で、世界中の遺伝子組み換え食品の輸入される食物に対し、

子組み換え食品製造業に変わった歴史も紹介している。促成栽培によるあまりにも均一な大豆の製造や、ホルモン剤注射で成長が促進された牛への不信感を、「取材形式」で詳しく調査している。

輸入される食物に対し、00万円以下の場合には、税金よりも社会保険料の方が高くなっています。医師国保は、まだ安い方です。市町村国保保険料の世帯上限は77万円、これに介護保険料は65歳から別枠です。75歳からは、後期高齢者保険料は個人別負担になります。

さらに日本の米市場に、遺伝子組み換え食品の外国産米が入りかねない。食の安全保障体制を守ること、人間の健康を守ること、TPP参加は、日本人の

TPP参加は、日本人の命に関わる食べ物、安全性よりも利益優先になってしまってもいいのであろうか? 国産納豆と言いつつながら原材料の大豆が遺伝子組み換え

命を守るためにも反対しなければならぬと強く感じた。食の安全と医療の安全対策は、背中合わせである。先企業の遺伝子組み換え食品は、国策として日本国内への参入を止めさせなければならぬと強く感じた。

訴訟を起すことについて、「この裁判は、子どもたちの未来と健康を守るための裁判。事故を忘れさせないために、多くの人が興味を持ち続けてほしい」と訴えた。

中島弁護士は、自身が水俣病の裁判にかかわった経験から、企業や国の論理が優先されて被害が拡大した。また、津久井弁護士は、兵庫の裁判の特徴として、訴状にこれまで原発推進を容認する姿勢を示してきた司法の問題点や阪神・淡路大震災から市民が立ち上がり救済制度をつくってきた経験を盛り込んだと述べた。

また、津久井弁護士は、兵庫の裁判の特徴として、訴状にこれまで原発推進を容認する姿勢を示してきた司法の問題点や阪神・淡路大震災から市民が立ち上がり救済制度をつくってきた経験を盛り込んだと述べた。

平成25年分

確定申告を終えて

協会税務講師団

浦上 立志 税理士

消費税増税にあたっての影響

昨年からすでに、消費税引き上げ前の駆け込み需要なのか、機器・レセコン、電子カルテ、車、内装などの投資が多かったようです。水をかけるようですが、消費税が8%かかるといっても、3%の引き上げです。4月以後の反動買い控えで、その程度の値下げはあり得ます。今買えば、得たものの正価販売のセールストークに乗せられた面もあるのではないかと思います。

事業者には課税もので、あくまで価格の一部ですから、買い手には関係がないので。買入物は、必要なときにするの本来です。投資税額控除として、70万円以上のソフトや120万円以上の機器を購入する場合は、7%税額控除(リースはその支払総額で判定)ができました。この制度も3年間延長されます。

医業収入の特徴

日本は社会保険に加入するサラリーマン主体の国ではなく、年金の振り込みの比重が年々減少しています。

自営業・無職・非正規労働者が加入する、国保・後期高齢者の層の増加が見られます。これまで、その地域ではなかった生活保護適用や、小児科にはなかった、生活保護の急増が見られます。特に、乳幼児の保護者である若者が、生活保護世帯であることの意味することは、重大だと感じます。(幸か不幸か、予防接種の効果なのか、昨年は、感染症は平成24年より、少なかったようです。)

所得と保険料負担

また、一般的な4人世帯で、おむね給与収入10

その他の特徴

一方、株式譲渡益が、久々に多かったです。これまで長らく、上場株式の損失を繰り越してためてきた申告がやっと活きたということになりました。ただ、もうすでに、年明けで損したという場合もあります。26年分は必ず大黒字になりそうです。25年分の黒字で源泉徴収された特別口座計算書分は、(申告不要が原則ですから)申告

更正の請求について

数字が何を意味するか、振り返り、申告書を見直してみて、払いきり気づけば、一部の特例適用分を除き、更正の請求が5年間可能です。

数字が何を意味するか、振り返り、申告書を見直してみて、払いきり気づけば、一部の特例適用分を除き、更正の請求が5年間可能です。

核戦争を防止する兵庫県医師の会は4月2日、下記の抗議文を採択し、関係各機関に送付した。

【抗議声明】

原爆症認定訴訟大阪地裁判決に対する国の控訴に抗議する

2014年4月2日 核戦争を防止する兵庫県医師の会 代表 郷地 秀夫

大阪地裁は3月20日、原爆症の認定申請を却下した国の処分を取り消した。しかし国は31日、原告4人のうち1人についての判断を不服として大阪高裁に控訴した。私たちは国の控訴に対して強く抗議するとともに、控訴取り下げを求めるものである。

大阪地裁は、昨年12月に再改定された国の新基準に合致していないとされた2人の原告に対しても、被爆と病気の因果関係があると認めた。これは、被爆の実態を踏まえて、放射線が長期にわたって人体に与える影響について考慮した結果であり、国の新基準が、現状に合致していない、不十分なものであることを明らかにしたものである。

にもかかわらず国・厚生労働省は、原爆投下後6日と時間が経過してから入市したことを理由として、新基準に執着して控訴を行った。これは新基準に対する司法の判断を受け入れず、被爆者の立場にも立たないゆがんだ決定である。

原爆症訴訟については、国側も2009年に、当時の麻生首相が、司法の1審判決を尊重して控訴を行わないこと、訴訟を長期化させないことで被爆者と確認書を交わしている。今回の控訴は、被爆者の高齢化に配慮して、問題を早期に解決しようとする当時の姿勢からも大いに後退したものであり、被爆者を切り捨てるものである。

国・厚生労働省は今回の大阪地裁の判決を厳粛に受け止めて、控訴を取り下げ、この1人に対してもただちに原爆症と認定するべきである。また、昨年12月の新基準も被爆者の実態を反映したものに改めるべきである。

以上

避難者訴訟

子どもたちの未来のため支援を

非核の会 市民学習会

協会が活動に協力している 弁護団の津久井進弁護士が「非核の政府を求める兵庫」話題提供した。

森松氏は、「原発を中心会議室で市民学習会『究極の選択』を強いたのは誰か 避難区域が広がって行くこと、原発賠償訴訟の問うてとがすく恐ろしかった」

代表の森松明希子氏と同訴汚染されていると感じたが、生きるために水を飲ま



「子どもたちの未来と健康を守るため、裁判を決意した」と語る森松氏

「子どもたちの未来と健康を守るため、裁判を決意した」と語る森松氏

また、津久井弁護士は、兵庫の裁判の特徴として、訴状にこれまで原発推進を容認する姿勢を示してきた司法の問題点や阪神・淡路大震災から市民が立ち上がり救済制度をつくってきた経験を盛り込んだと述べた。

診内研 より470

皮膚科一発診断実例から学ぶ教訓

～顔面の皮膚疾患を中心に～

自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科 出光 俊郎先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

顔面腫脹疾患は特殊で多彩

顔面の皮膚疾患は、人相が変わるなどの美容的な問題以外に、顔面には機能的に重要な器官が集中しており、生命に危険の及ぶ可能性がある。また、膠原病など全身性疾患の診断の契機となることもある。

とりわけ、顔面腫脹を呈する疾患では、緊急で抗菌薬やステロイドの投与、外科的処置(切開など)を行うなど、素早い判断が要求される。

顔面の腫脹の診断で悩ましい問題の一つは、多くの疾患が、関連診療科の境界領域にあることである。皮膚や皮下組織の疾患以外に、眼窩や副鼻腔からの疾患の波及、口腔外科領域、全身性疾患からくるものなど、特殊でかつ多彩である。したがって、各科の疾患を知っておくこと、そして形成外科、口腔外科(口腔内科Oral Medicine)、眼科、耳鼻科、あるいは脳外科とも、協調して治療にあたらなくてはならない。

実際の臨床では、炎症性、非炎症性腫瘍、浮腫、感染症か非感染症か、など数多くの鑑別診断を思い浮かべる必要がある。したがって、一発診断とその検証を、いかに能率よく迅速に行うかが、臨床家の腕のみせどころである。

顔面の腫脹のパターンと診かた

顔面の腫脹には、表1のようにいくつかのパターンがあり、炎症(感染症)、腫瘍、肉芽腫、循環障害などを考えてい

く必要がある。

もっとも日常ありふれた疾患は、蕁麻疹と虫刺症であるが、重篤な疾患の存在を知らないと、思いがけない落とし穴に陥る。

救急を要する顔面腫脹には、まずアナフィラキシーショックや遺伝性血管性浮腫がある。アナフィラキシーでは、症状の改善もさることながら、再発防止のためにはアレルゲン(原因物質)を突き止めることにも注意を払う必要がある。

顔面の細菌感染症は、早期に抗菌薬の投与のみならず、切開、排膿が必要な場合もある。糖尿病患者では、思いもかけない深部病変が存在することがあるために、眼窩や副鼻腔、歯性感染症については緊急で精査する必要がある。

顔面の丹毒と帯状疱疹は、鬼門である。一般に丹毒は、真皮の比較的浅いところの病変であり、紅斑の境界が明瞭である。一方の帯状疱疹の基本的な発疹は、小水疱(点状)であり、その臨床像は完成した時点では鑑別は容易であるが、初期にはわかりにくいことも少なくない。

帯状疱疹や丹毒か判断に迷う例では、抗菌薬、あるいは抗ウイルス薬の投与とともにこまめの通院フォローが大事である。近年、重症薬疹である薬剤性過敏症候群(DIHS)では、顔面腫脹が特徴的であり、たんなる薬疹とあなどらないようにしたい。DIHSは、原因薬が抗てんかん薬などに限られていること、使用開始から発症までの期間が長いこと、薬

剤を中止しても症状の悪化がみられることなど、通常の薬疹とは異なる対応が必要である。

顔面の接触皮膚炎や虫刺されは、日常よくみる疾患であるが、接触皮膚炎では思わぬ原因もある。市販の外用薬には、思わぬ原因成分も含まれているので、接触源の検査(パッチテストなど)も必要である。

以上のように、急性の腫脹もあれば、慢性持続性の顔面腫脹も存在する。木村病でも、顔面腫脹を呈する。肉芽腫をきたす疾患では、サルコイドーシスのほか、肉芽腫性口唇炎(頬炎、眼瞼炎)もある。

炎症に乏しい腫脹では、悪性リンパ腫や上顎癌の可能性もある。内科的疾患で日常しばしば経験するのは、皮膚筋炎の眼瞼、顔面腫脹が接触皮膚炎や光線過敏などと紛らわしく、見過ごされている点である。

急性か慢性か、炎症があるかないか、片側性か両側性かなど、実際の症例をもとに顔面腫脹の診かたについて解説した(表2)。

最終的に、一発診断は外れる(外される)と思っていた方がよい。謙虚に、最初の診断を修正する柔軟性と、基礎的な鑑別診断をおろそかにしないことが、何よりも重要である。

《参考図書》

■出光俊郎:内科で出会う 見ためて探す 皮膚疾患アトラス 羊土社

表1 顔面の腫脹

- 1) 皮膚および皮下組織の疾患(浮腫・炎症・腫瘍)
- 2) 眼窩からの炎症や腫瘍波及
- 3) 副鼻腔からの炎症や腫瘍波及
- 4) 口腔内・歯槽骨などからの炎症や腫瘍波及
- 5) 全身性疾患

表2 顔面腫脹を呈する主な疾患

- 1) 細菌感染症(眼・副鼻腔・歯性)一急性・片側性
- 2) 帯状疱疹一急性・片側性
- 3) 接触皮膚炎・虫刺症一急性・片側性
- 4) 蕁麻疹・血管性浮腫(アナフィラキシー)一急性・片側性または両側性
- 5) 薬疹(即時型・遅延型)一急性・両側性
- 6) 寄生虫(顎口虫症)一亜急性・片側性
- 7) 肉芽腫・木村病一慢性・片側性
- 8) 悪性腫瘍(上顎癌・悪性リンパ腫・血管肉腫)一慢性・片側性
- 9) 膠原病(皮膚筋炎)一亜急性・両側性
- 10) 外傷・小児虐待(骨折)一急性・片側性

(2012.4.2)

■出光俊郎:内科で役立つ 一発診断から迫る皮膚疾患の鑑別診断 羊土社(2013.4.11)

■神部芳則、出光俊郎、草間幹夫:日常診療に役立つ 全身疾患関連の口腔粘膜病変アトラス(外科医・総合医・一般医のための「日常診療に役立つ外科系の知識」)医療文化社(2011.8.20)

(小見出しは編集部)

医科新点数第2次研究会

新点数運用Q&A ーレセプトの記載ー

地域包括診療料(加算)、在宅「同一建物」の取り扱い
医療と介護の給付調整、入院料関係の施設基準など

日時 4月24日(木) 15時~17時

会場 県農業会館11階大ホール

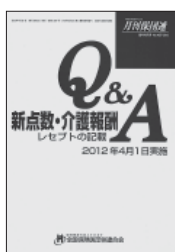
参加費 2000円(保団連発行『新点数運用Q&Aーレセプトの記載』冊子代)

※冊子不要の場合は参加費無料

※冊子のみ注文も受け付けます。(税・送料込み、発送は研究会後になります)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803 研究部まで

『新点数運用Q&A ーレセプトの記載』



定価 2000円
(税・送料込み)

※写真は2012年版

但馬支部 医科新点数第2次研究会

新点数運用Q&A ーレセプトの記載ー

日時 4月27日(日) 14時~16時

会場 豊岡市日高地区公民館会議室

参加費 2000円

(保団連発行『新点数運用Q&Aーレセプトの記載』冊子代)

※冊子不要の場合は無料

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

歯科部会・但馬支部 歯科会員懇談会

2014年4月 歯科新点数Q&A ー改定から1カ月。

疑問点を出しあい交流しましょう!ー

日時 4月29日(火・祝) 13時~15時

会場 じばさん但馬4階会議室

参加費 1000円

(『2014年改定の要点と解説』冊子代)

※冊子ご持参の場合は無料

保険医ライフプランセミナー

生前贈与を活用した相続対策と 保険医年金の上手な受け取り方

日時 5月17日(土) 15時30分~ 会場 協会6階会議室

講師 三井生命アドバイザーグループ

1級ファイナンシャル・プランニング技能士 服部 泰彦氏

参加費 無料

2015年から遺産にかかわる基礎控除額と一部相続税率が変わることから、関心が高まっている生前贈与を活用した相続対策についてお話しします。あわせて、ご要望の多い保険医年金の上手な受け取り方について解説します。

パート②「休業保障制度」説明会 講師 協会共済担当事務局

お問い合わせは、☎078-393-1805 共済部まで

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

M&D保険医ネットワーク

■協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。

■40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。

■ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。

■Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。

URL <http://e-mdc.jp/>

■ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159