

兵庫保険医新聞

第1817号
2016年6月25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

参議院選挙特集④

- | | |
|--------------------------------------|----|
| 争点解説「社会保障の財源問題」 | 3面 |
| 会員投稿「投票に行こう」 | 4面 |
| 研究 第24回日常診療経験交流会より
診療報酬からみた在宅血液透析 | 6面 |

兵庫保険医新聞消夏特集号 会員投稿募集

テーマ ①自由題
②この夏一度はやってみたいこと
締切・字数 7月19日(火) 必着、600字以内
送り方 メール sanda-a@doc-net.or.jp
FAX 078-393-1820

お問い合わせは、☎078-393-1807 新聞部まで

審査対策学習会に190人

コンピューター 審査の強化進む



支払基金の審査がどうなっているのか、参加者は熱心に聞き入った

協会は5月21日、元全国社会保険診療報酬支払基金労働組合(全基労)中央執行委員長の南鉄雄氏を講師に、審査対策学習会「支払基金におけるコンピューター審査の現状と減点対策」をANAクラウンプラザホテル神戸で開催、190人が参加した。

南氏は、レセプト・カルテの電子化が進んだことにより、併算定できない診療行為や、他の診療行為に包括されるような診療行為のミスのチェック、傷病名と医薬品の適応との対比などが容易になっていることなど、コンピューターによるチェックの寄与率が向上していることを説明。あわせて、基金職員は本部・支部での研修を通じて医学知識の充実が求められていると述べた。

いわゆる「支部間格差」については、現状でも査定の基準が完全に統一されているものではなく、医学的判断について地域差や支部差が存在していると指摘した。査定対策について、病名の不備を翌月請求分から必ず訂正すること、同じような査定を繰り返さないことを心がけるとともに、納得のいかない・疑問の残る査定については、再審査請求することが重要だと強調した。



参加者は患者負担増計画を中止し社会保障拡充をめざすなどとする新年度方針案等を承認した

第48回総会

患者負担増計画止めよう

患者負担増計画は中止し、診療報酬の不合理は是正を。協会は6月19日に第48回総会をチサンホテル神戸で開催し、会員ら125人が参加。2015年度会務報告と新年度方針案、新年度予算案および規約等改正案を承認した。

(4面に決議全文、7月15日号に詳報掲載予定)

西山裕康理事長はあいさつで「消費税増税の中止、能力に応じた負担、必要に応じた給付、患者窓口負担の軽減により、社会保障を拡充させ安心・安全の社会を作り出すことこそ、私たちの主張だ。参議院選挙で



マラリア対策と「行動を変える」ことについて講演

武村義人副理事長が5月の評議員会で承認された、会務報告と方針案を提案。方針案では、社会保障拡充と憲法・平和を守る政治をめ

川端真人 神戸大学が記念講演

最後に医療・介護利用者負担増計画をやめること、診療報酬の不合理是正を行うこと、消費税増税を中止し、医療機関の控除対象外消費税問題を抜本的に解決することなどを求める決議を採択した。

記念講演では神戸大学名誉教授の川端真人先生が、「マラリア対策から学ぶ行動は変えられるか」と題して講演。自身が参加したソロモン諸島のマラリア対策強化プロジェクトについて紹介し、「行動を変える」ことの重要性や困難性について語った。

景品付き クイズチラシ

応募数 最高の 1万1千通

患者負担増計画に不安の声



景品付きクイズチラシは、2005年に第1回を行って以来、毎回好評で、2012年からは年間2回実施に増やしてきた。医療機関からの情報発信として企画し、患者・市民に楽しみながら情報を知ってもらえるのが魅力。

「ご意見」欄では、「患者負担がこんなに大きくなる計画はショックでした」「湿布や、医者が処方する漢方薬までも保険適用外にされるのは困ります」「医療費や介護で、家族に迷惑をかけそうで...これ以上、医療費が上がらないようにしてほしい」「これ以上、高齢者への医療費の負担増はやめてほしい」など、負担増計画についての驚きや怒りの声が多数寄せられている(2面に掲載)。

協会が昨年から2シーズンに分けて実施した景品付きクイズチラシ「クイズで考える日本の医療」が、5月末で終了した。応募数は、3〜5月の第2シーズンが6031通で、昨秋の第1シーズン5714通と合わせて年間1万1745通となり、過去最高となった。

クイズの内容は、一覧から医療・介護の負担増計画がどれかを選ぶもので、ヒントを読んで、政府の負担増計画について知ってもらえる。第2シーズンでは、「患者負担がこんなに大きくなる計画はショックでした」「湿布や、医者が処方する漢方薬までも保険適用外にされるのは困ります」「医療費や介護で、家族に迷惑をかけそうで...これ以上、医療費が上がらないようにしてほしい」「これ以上、高齢者への医療費の負担増はやめてほしい」など、負担増計画についての驚きや怒りの声が多数寄せられている(2面に掲載)。

燭心

守られないルール...電車内では半数以上の乗客が首をかしげスマホを覗きこみ夢中である。車内アナウンスの「優先座席付近では電源をお切りください」に反応する人は見たことがない。ルールなのかお願いのか、いったん中止し携帯電話の実害性も再検討すべきか▼守られないルール：道路交通法が改正されて1年。自転車運転で3年間に2回以上摘発を受けると、有料の講習を受けなければならぬ。信号無視、一時停止違反、酒酔い運転等々。警察官が摘発したときのみというから、実際は違反が横行しているが、すでに実際に講習を受けなければならないケースが何件か出ているという▼守られないルール：高市総務相の停波発言から3カ月余、放送の「偏重」を改善しないと電波停止もあるとした。今国会会期末、NHKは記者会見と称し夜6時から時間を延長してまで安倍首相の「大演説会」を流した。NHK会長の意向通り、国営放送になった。放送の政治的偏重そのものではないか。停波しますか▼守られないルール：嘘をついてはいけません。世界経済の危機？増税の再延期はない？TPP重要五品目は聖域？誰が言ったか。この国の政治の最高責任者。以前にも原発事故による汚染水は完全にコントロールされているとした。嘘がいけないことは子どもでも理解している。嘘つきは泥棒の始まり、おまわりさんに言いますよ。全く信用できない人物が政治を牛耳る。断固反対、即時退陣(無)

政策研究会

財政悪化の 原因は税収不足

慶應大学の井手英策教授が講演



国民全体への普遍的な給付の
必要性を訴える井手教授

協会は6月4日、慶應義塾大学教授の井手英策氏を講師に招き、政策研究会「日本の財政改革―成長停滞する日本経済の打開策」を開催。医師・歯科医師ら28人が参加した。井手氏は、日本は、歳出を削減することで政府債務の解決をしようとしているが、基礎的財政収支への影響を比較すると社会保障等の支出よりも税収の方が影響は大きく、いかにして税をとるかが大切だと強調。存社会からの脱却―を協会会議室で開催。医師・歯科医師ら28人が参加した。井手氏は、日本は、歳出を削減することで政府債務の解決をしようとしているが、基礎的財政収支への影響を比較すると社会保障等の支出よりも税収の方が影響は大きく、いかにして税をとるかが大切だと強調。存社会からの脱却―を協会会議室で開催。医師・歯科医師ら28人が参加した。井手氏は、日本は、歳出を削減することで政府債務の解決をしようとしているが、基礎的財政収支への影響を比較すると社会保障等の支出よりも税収の方が影響は大きく、いかにして税をとるかが大切だと強調。

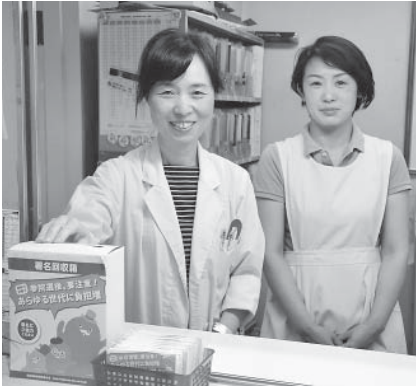
インタビュー②

ストップ！患者負担増 署名

『負担減らしてほしい』 思いを国に届けましょう

東灘区・神吉外科内科 神吉 明子先生

この署名のことを初めて知ったのは、3月の診療報酬改定研究会でした。司会の先生が患者負担増計画について教えてくださり、「大変なことが行われようとしているのに、患者さんはほとんど知らない。計画を知らせて何とかストップさせないか」と思い、医院で署名を集め始めました。まずスタッフに協力を訴えると、スタッフ本人だけでなく友人の分の署名も集めてくれました。受付に署名用紙、ポケットティッシュを置き、私から患者さん



受付に署名グッズを置き、署名を集める
神吉先生(左)とスタッフ

先発品と後発品は人によって効き目に違いがあり、その人の病状に合った薬を処方しているのに、困ってしまいます。患者さんの負担は今でも重く、受診回数を減らすと計算され、薬もできるだけ長期で処方をしてほしいと頼まれることが増えていきます。これ以上負担が増えれば、患者さんは受診したくてもできなくなり、本当

公立豊岡病院で「受験セミナー」

入試対策など 最新の受験情報学ぶ

但馬支部は公立豊岡病院と共催で、5月26日に同病院会議室でライフプランセミナー(「勤務医家族のための」受験セミナー)を開催。医学部受験専門・中央受験センター専属講師を講師に、勤務医・家族ら8人が参加した。冒頭に同病院副院長の那須通寛先生が「地方の勤務医にとって、子弟の教育をどこで受けさせるかは、頭を悩ませる問題。家族にせがまれ、子弟の教育環境を求めて都会の病院を希望するドクターも少なくない。但馬にいても、やり方次第



中央受験センター専属講師がパネルを使いながら受験対策について語った

教育問題に関心あるご家族を中心に参加いただいているので、ぜひ参考にしてください」とあいさつ。講師が昨年度の入試結果の報告、傾向と分析、来年度の入試対策などをセミナー形式で行い、その後、講師による進学・学習相談、塾・予備校・受験情報等、個別相談を行った。参加者からは「子どもの受験対策や学習方法など、但馬地域では情報を得るのが難しいなか、最新の情報が得られて有意義だった。機会があればまた企画してほしい」との感想が寄せられた。

クイズで考える日本の医療・2016春 応募者の声

“お金の心配をせず 医療・介護を受けたい”

(一面からのつづき) 景品付きクイズチラシ第2シーズン「政府の『医療・介護の窓口負担増計画』は、どれかな?」応募用紙の「ご意見」欄に寄せられた声の一部を紹介する。(加古川市 67歳)



クイズチラシ

(明石市 33歳)

(伊丹市 48歳)

・高年齢者や子どもたちなど病院にかかることの多い人の、医療・介護の窓口負担が増加するのは、とても不安です。もっとくわしく知りたいと思います。(加古川市 41歳)

・クイズの答えを考えるとその内容に驚きました。誰もが安心して暮らし、仕事をするために、政府の計画には反対です。(たつの市 41歳)

・日本の政治では、生きていくことに不安しかありません。遠まわしに、『長生きをするな!』と、言われているようにしか思えません。日本の社会保障を、どうか不安を抱えずに、歳を重ねて生きていけるように変えてください。(伊丹市 48歳)

会員計報

竹下 正先生

川西市 産科・婦人科
4月6日 享年76歳

金澤理一郎先生

準会員 産科・婦人科
5月3日 享年55歳

岡田弘三郎先生

垂水区 産科・婦人科
5月15日 享年90歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

医療費がかさむと生活費にダイレクトに響くので、ますます受診から遠のきそう。具合が悪くても、病院に行ったらいくらかかるかわからないので不安です。

「若者よ」

灘区 住友 直幹

昭和30～40年代のうたごえ喫茶で愛唱された唄に「若者よ」があります。

作曲 関忠亮、作詞 むやまひろしです。
「若者よ 体を鍛えておけ 美しい心が
逞しい体にからくも 支えられる
日がいつかは来る その日のために
体を鍛えておけ 若者よ」
この替え歌を作りましたので、紹介します。

若者よ、投票に出かけよう！
貧困と格差の世の中を、正せるかどうかは君次第
政治を無視すれば、政治家に無視される
社会を変えるために、投票に出かけよう！ 若者よ。

若者よ、投票に出かけよう！
戦争で犠牲の子供達、救えるかどうかは君次第
世界に目を向けて、友情の輪を広げ
平和を築くために、投票に出かけよう！ 若者よ。

若者よ、投票に出かけよう！
金権政治や儲け主義、無くせるかどうかは君次第
ずるい大人達に、騙されたりしないで
正義を活かすために、投票に出かけよう！ 若者よ。

若者よ、投票に出かけよう！
環境破壊の核のゴミ、減らせるかどうかは君次第
無尽蔵にある、自然エネルギーで
未来を作るために、投票に出かけよう！ 若者よ。

医療消費税のカラクリ

——今こそ不公平税制を正すべき時

尼崎市 吉田 静雄

医療費は非課税となつて 税を支払わされていることになる。非課税とは何を意味しているのか分からなく

る。しかし医療機関が仕入れる薬や材料費には消費税がかかっており、医療機関はそれを支払っている。また

診療報酬にも、診療料、入院費その他いろいろな形で

消費税が上乗せされている。結局、患者は医療費非課税にもかかわらず、消費

間接税である消費税を、ヨーロッパで名づけた付加価値税（VAT）と言わずに、消費税と名付けたのが

間違ひである。一般の人は

わかれ医療人を含めて、通常の税金と同じようにと

らえてしまった。そのために、課税制度であれば還付されるはずの支払った消費税分が還付されなくなつて

しまった。それのみならず、患者の立場に立てば、支払う必要のない消費税を支払わされていることになつて

いる。消費税値上げが延期され消費税即ち付加価値税を、患者および医療機関の一方的な負担になら

ないような制度に変えるよう、全力を挙げて、国、国

ねじれ国会実現のため 若者と選挙に行こう

西宮市 上田 進久

気が付けば保険証が2枚ある、介護用のそれだ。前線を追いついて、テレビの

線をするのが増えた。国会中継のやり取りを聞いて

いると、うんざりする。あれでは審議が深まること

はないし、挙句の果ては強行採決で一巻の終わり。はじ

めから結論ありきである。政治には全くの素人なの

で、文脈は怪しいが思うままに書いてみたい。

「郵政是非か」との二者択一を迫るような、one

「アベノミクス」を装った本の中身が、実は安

保法・集団的自衛権の行使容認や特定秘密保護法など

など、ついには電波法を持ち出す始末で、あの程度の論

戦しかできなかったのか。憲法違反について注目し

第48回総会決議

安倍自公政権は、診療報酬マイナスイラス改定をはじめとする医療・社会保障制度の改悪を推し進めてきた。またそれだけでなく立憲主義に反する安保関連法の強行採決や原発再稼働、公約違反のTPP推進、沖縄県民の願いをふみにじる辺野古沖での米軍基地建設など、憲法さえも踏みにじり、国民や被災者の声を無視した暴走を続けている。

アベノミクスは、円安と株高で大企業に史上空前の収益をもたらし、大企業の内部留保は300兆円を超えた。にもかかわらず、勤労者の実質賃金は減少し続け、非正規雇用も拡大の一途をたどっており、広がる貧困と格差が国民の生活と健康、いのちをも蝕んでいる。

パナ文書などが明らかにした大企業や富裕層のタックス・ヘイブンへの資金移動は、それがいかに合法的な装いを持とうとも、担税力のある層が税を逃れていることに変わりはない。そのしわ寄せは、消費税増税など一般の国民に及んでいる。今こそ国際的に協調したタックス・ヘイブンを規制すべきである。

ケイマン諸島には、日本から74兆円もの資金が流出していることもあきらかになった。こうした不当な税金逃れや大企業優遇税制をあらためれば、社会保障の財源は十分つくりだすことができる。

また、福島原発事故から5年が経過したが、未だに汚染処理はすすんでいない。現在の科学技術では放射性廃棄物を安全に処理することはできない。安倍自公政権の原発再稼働容認は、エネルギー政策として誤りであるだけでなく、命や家族を失い人生を変えられた人々を無視する冷酷なものである。

今必要なことは、医療や年金の拡充、貧困と格差の縮小、若者の雇用の改善、被災者の人権擁護など、社会保障の拡充により国民不安を取り除き内需を拡大することである。この道こそが、停滞した日本経済を再生させる真の成長戦略である。

我々は、きたる参議院選挙で、社会保障の拡充を求める国民の意志が示されることを強く期待する。我々自身もまた、国民の命と健康を守る医師・歯科医師として、日本の未来のために、憲法改悪を阻止し、富の再分配が公正に行われる社会を求めて、全力をつくす決意を表明するものである。

記

- 一、患者、介護利用者負担増計画をやめること。
- 一、診療報酬の不合理是正を行うこと。
- 一、消費税増税を中止し、医療機関の控除対象外消費税問題を抜本的に解決すること。
- 一、保険でより良い歯科医療を実現するため、保険適用の範囲を拡大すること。
- 一、高すぎる国保保険料を引下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめ、不当な差押えを行わないこと。
- 一、医療の営利産業化に道を開き、薬価の高止まりを招くTPPを批准しないこと。
- 一、医療の営利産業化を進める神戸医療産業都市施策を見直すこと。
- 一、川内原発を停止し、原発の再稼働を行わず、「原発ゼロ」「再生可能エネルギー中心」の社会をめざすこと。
- 一、沖縄・普天間基地を無条件返還させ、辺野古の新基地建設を中止するようアメリカに求めること。
- 一、安保関連法を廃止し、集団的自衛権行使容認の閣議決定を取り消すとともに、憲法改悪を行わないこと。
- 一、熊本地震の被災者の生活再建に力を尽くすとともに、医療提供体制の復旧・再建を国の責任で直ちに行うこと。

2016年6月19日 兵庫県保険医協会第48回総会
以上、決議する。

パンフレット

『医療・介護が危ない!?』 社会保障を充実させて豊かな日本を



B5判・16ページ
企画編集 兵庫協会
発行 保団連

ご注文・お問い合わせは、
☎078-393-1807まで

QandA

医科保険請求

「コンタクトレンズ検査料1～4」

Q1

当該検査料は、どのような場合に算定するのか。

A1

コンタクトレンズの装用を目的に受診した患者（既装用者を含む）に対して、眼科学的検査を行った場合に算定します。

Q2

当該検査料を算定する場合、初・再診料は算定できるのか。

A2

算定できます。ただし、それぞれの夜間・早朝等加算は算定できません。なお、当該保険医療機関または当該保険医療機関と特別の関係にある保険医療機関において過去に当該検査料を算定した患者に対し、当該検査料を算定する場合は、初診料は算定せず、再診料または外来診療料を算定します。

Q3

当該検査料を算定する場合、包括される点数は何か。

A3

D255からD282-2までに掲げる眼科学的検査が包括され、算定できません。ただし、次のいずれかに該当する場合は当該検査料を算定せず、出来高で眼科学的検査を算定できます。この場合でも、初診料は算定せず、再診料または外来診療料を算定します。

①新たな疾患の発生（屈折異常以外の

疾患の急性増悪を含む）により、コンタクトレンズの装用を中止しコンタクトレンズの処方を行わない場合

②円錐角膜、角膜変形もしくは高度不正乱視の治療を目的としてハードコンタクトレンズの処方を行った場合

③9歳未満の小児に対して弱視、斜視もしくは不同視の治療を目的としてコンタクトレンズの処方を行った場合

④緑内障または高眼圧症の患者（治療計画を作成し診療録に記載するとともに、アプラネーショントノメーターによる精密眼圧測定および精密眼底検査を実施し、視神経乳頭の所見を詳細に診療録に記載した場合に限る）

⑤網膜硝子体疾患もしくは視神経疾患の患者（治療計画を作成し診療録に記載するとともに、散瞳剤を使用し、汎網膜硝子体検査または精密眼底検査、細隙燈顕微鏡検査（前眼部および後眼部）ならびに眼底カメラ撮影を実施し、網膜硝子体または視神経乳頭の所見を図示して詳細に診療録に記載した場合に限る）

⑥度数のない治療用コンタクトレンズを装用する患者または眼内の手術（角膜移植術を含む）前後の患者

支部の催物案内

■西宮・芦屋支部■支部総会・市民公開講演会

日時

7月23日(土) 14時30分～16時30分

会場

西宮市立勤労会館大ホール

記念講演

世界の食文化で分かった健康長寿の秘訣

講師

武庫川女子大学国際健康開発研究所所長 家森幸男先生

※終了後、懇親会（無料）

■北摂・丹波支部■第28回支部総会

日時

7月23日(土) 17時30分～20時

会場

三田市キッピーモール6階講座室

記念講演

医院閉院の準備と留意点

講師

税理士法人日本経営 医療事業部 次長 小松裕介氏

※終了後、懇親会（無料）

お申し込み・お問い合わせは、

☎078-393-1809まで

歯科定例研究会

成功率99.3%の歯内療法とは

日時

7月17日(日) 14時～17時

会場

協会5階会議室

講師

医療法人社団インテリデン ト CT&米国式根管治療センター理事長 東京医科歯科大学歯学部非常勤講師 寺内吉継先生

定員

120人（事前申込順）

お申し込み・お問い合わせは、

☎078-393-1809まで

すぐに役立つMedical English

53

=Hematuria^① 血尿=

A 73-year-old male, visited urologist Dr. K. with a referral form from his family doctor for his gross hematuria.^② 73歳、男性は肉眼的血尿でかかりつけ医からの紹介状を持って、泌尿器科のK医師を訪れた。

Pt. : About five days ago, I suddenly had bright red blood in my urine.^③ 患者：約5日前に真っ赤な血が混じった尿が突然出ました。

Dr. : Did you have any other symptoms such as lower abdominal pain, backache, fever or discomfort urinating^④? 医師：何か他の症状はありましたか、下腹の痛み、腰の痛み、熱、または排尿痛

など。

Pt. : I haven't had a fever or any pain. 患者：熱や痛みはありません。

Dr. : Have you ever had any other diseases such as kidney disease or a bladder infection^⑤ before? 医師：その他の病気、腎臓疾患または膀胱炎などをしたことはありますか。

Pt. : No, I haven't had any of those problems before. 患者：いいえ、ありません。

Actually, I'm worried that I might have bladder cancer.^⑥ 実は、膀胱がんかもしれないと心配しています。

Dr. : I'd like to do an ultrasound test.^⑦ 医師：腹部エコーをしましょう。

Pt. : How does it look? 患者：エコーは大丈夫ですか。

Dr. : Your urine bladder^⑧ is filled with plenty of urine. 医師：膀胱に尿が多く充満しています。

I don't see any stones or tumors in your bladder, and your prostate looks

感想文

医科・歯科連携でフレイル予防を

最近話題になっているフレイルと医科歯科連携に興味があり、参加しました。最近ほ口腔ケアによる肺炎予防が重要視され、言語聴覚士が活躍し、嚥下食が必要な方が増加するなど、今まで以上に医科の現場で「口」への関わりが強くなっているにも関わらず、医科と歯科の連携は不十分なところも多いと感じていま

栄養に関することは診療報酬制度のなかで評価されていない部分も多いのが、連携の難しさを生んでいる部分の一つなのかなとも感じました。

フレイルの状態に気付くか、気付いたときにどのような方策をとればよいのか、高齢化が進む中で医科歯科共に考えていかなければ

今回の研究会に参加した歯科診療所勤務の歯科衛生士です。

フレイル、サルコペニアという言葉にまったくなじ

感想文

フレイルとは？新しい知識を得る

今回の講習会の内容を生かしながら、自分の引き出しを広く持って、健康づくり活動や自身の仕事に生かしていきたいです。

【長田区・神戸協同病院 管理栄養士 山崎 絵里】

かしながら、自分の引き出しを広く持って、健康づくり活動や自身の仕事に生かしていきたいです。

足立先生の講演では、ご専門が歯科口腔外科であることもあり、内容が非常に分かりやすく、改めて嚥むことの重要性や、口腔機能の改善の必要性を認識することができました。

また、虚弱サイクルと口腔機能の関係やサルコペニアの話も分かりやすく、診療所での新たな取り組みに役に立つ見識を得ることができました。

石川先生の講演も分かりやすかったです。栄養不良とその問題点、評価方法の話が主で、PEM（たんぱ

【垂水区 歯科衛生士 Y・H】

神戸支部

医科歯科連携研究会

神戸支部は5月21日、医科歯科連携研究会を県農業会館で開催。「フレイルと医科歯科連携」をテーマに、神戸協同病院副院長の石川靖二先生と神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授・協会理事の足立了平先生が講師を務め、36人が参加した。参加者の感想を紹介する。

石川先生（上）、足立先生（下）が医科・歯科の立場からそれぞれ講演

た。

セミナーでは、超高齢社会を迎える日本では、高齢者をいかに支えるかが大きな課題となる中で、フレイル（虚弱）の早期発見、対処が必要であることを知りました。

足立先生の講演では、ご専門が歯科口腔外科であることもあり、内容が非常に分かりやすく、改めて嚥むことの重要性や、口腔機能の改善の必要性を認識することができました。

また、虚弱サイクルと口腔機能の関係やサルコペニアの話も分かりやすく、診療所での新たな取り組みに役に立つ見識を得ることができました。

石川先生の講演も分かりやすかったです。栄養不良とその問題点、評価方法の話が主で、PEM（たんぱ

【垂水区 歯科衛生士 Y・H】

fine.

結石や膀胱腫瘍はなく、前立腺の所見も正常です。

I'd like to insert a catheter^⑨ through your urethra^⑩ now to relieve the fullness of your bladder. 膀胱の充満をとるために尿道からカテーテルを挿入します。

Pt. : How much urine did you remove? 患者：尿がどのくらい溜まっていましたか。

Dr. : About 800ml. 医師：およそ800ml。

I'd like to schedule an excretory pyelography^⑪ for tomorrow. 明日、排泄性腎盂造影という検査を予定します。

One day after the excretory pyelography 排泄性腎盂造影撮影の翌日

Dr. : Your left kidney is not excreting contrast medium in the urine at all. 医師：左の腎臓からは造影剤の排世はありません。

I like to ask to do an abdominal CT

scan^⑫ to see if you have a tumor in your left kidney. 腹部CTで左の腎臓に腫瘍があるかを調べるようお願いしようと思います。

①hematuria：《医》血尿

②gross hematuria：《医》（肉眼的）血尿

③bright red blood in my urine：真っ赤な尿、鮮血尿

④discomfort urinating：排尿痛、排尿時不快感。《医》miction pain

⑤a bladder infection：《医》膀胱炎

⑥bladder cancer：膀胱がん

⑦an ultrasound test：《医》超音波検査（法）、エコー検査

⑧urine bladder：《解剖》膀胱

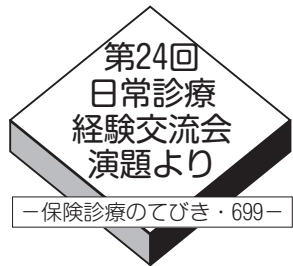
⑨catheter：《医》カテーテル（尿管・膀胱に挿入する管）

⑩urethra：《解剖》尿道

⑪excretory pyelography：《医》排泄性腎盂尿管造影（法）

⑫abdominal CT scan：《医》腹部CT（コンピュータ連動断層撮影）

【西宮市 坂尾 福光】



診療報酬からみた 在宅血液透析（HHD）

東灘区・本山坂井瑠実クリニック 坂井 瑠実（医師）



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

日本の在宅血液透析（HHD）の歴史は1968年と古く、透析施設が足りない時代、死を余儀なくされた患者が唯一命をつなぐ方法として名古屋で始まった。しかし正式に診療報酬が認められたのは1998年春、阪神・淡路大震災の後である。

当時は腹膜透析と同じ管理料であり、施設の貸与である透析液供給装置の点数（装置加算）もそれで賄える状態ではなかった。2012年の診療報酬改定で指導料と装置加算がUPされ、2年後にマイナーな改定があり現在の保険点数になったので、少しは普及の兆しが見え始めているものの、2014年末の透析医学会の調査では全国で526名、全透析患者のわずか0.15%である。当法人では2005年からHHDをはじめて現在60名の患者をフォローしており、当クリニックでは31名のHHD患者を管理し、現在4名がトレーニング中である。

HHDの保険点数

施設透析とHHDの点数を週3回（月14回）で比較する（薬剤費を除く）と、施設透析では36,591点、HHDでは26,944点、とほぼ10,000点の差がある。これは施設では手技量に相当する人工腎臓の点数（2,040～2,205点）がHHDでは患者自らが行うので不要であるためで、たとえ毎日透析を行ってもダイアライザや透析

液、抗凝固剤、ESAをはじめとする種々の薬剤費は請求可能で、在宅血液透析研究会の調査でも医療費は施設透析と比べて5,000～6,000点低くなっている。

保険点数が低いということは国にとっても患者にとってもよいことである。施設にとって、患者が元気で合併症を持たないことは非常にメリットではあるが、願わくばHHD教育のための点数や、臨床工学士の機械点検等訪問に点数がいただけるという進捗ではないかと思っている。

日本でHHDが進まない理由

諸外国ではHHDは非常な勢いで普及してきているのに日本ではまだ全透析患者の0.2%にも達していない。その理由は、透析時間が短く、スタッフも患者も「血液透析は危ないもの」と思いこんでいることと、「あの太い針を自分で刺すなんてできない!」と思っていることにあるだろう。HHDの普及には、施設で長時間透析（時間、回数を増やす）を行うと同時に、日常にボタンホール穿刺（皮膚と血管に道をつくりそこに鈍針を通す。痛くないので自分で穿刺可能）を行うことにあると思っている。

在宅透析のもう一つの柱である腹膜透析（PD）は年間3,000人導入され、その半数以上が働き盛りの仕事人間である。残腎機能がなくなった後の継続可能な年数は血液透析（HD）を併用しても10年にも満たなく、平均継続年数は5.8年で

ある。PDが生涯医療にならない現状では、腹膜透析から血液透析併用を行い、この期間にHHDのトレーニングを行い、HHDに移行するプログラムは有効である。腹膜透析を行っている人は、導入の最初から①毎日するもの、②ゆっくり行えば安全であること、③自分の都合の良い時間に透析ができ、仕事や旅行も自由であること等、在宅医療の良さを体験しているので、自己穿刺が可能であればHHDに移行しやすい。当院のHHD患者の4割はPD経験者である。

HHDのメリットは、透析中も“家族団らん”が可能とか、自分のスケジュールやライフスタイルに合わせた透析ができる、通院回数が少ない等多々あるが、当院では、一番のメリットは十分な透析時間、透析量が確保できる方法として位置づけ、現在も将来も合併症に苦しむことなく、当たり前的人生を送ることが可能な療養として勧めている。

日本の透析は世界一と言われながら、生命予後は半分しかない。90%が週3回4時間の画一的な透析であり、移植が望めない日本の現状は、諸外国と比べてQOLは低い。しかし、透析治療の目的も健常人と変わらない生活の質の維持と、

健常人と変わらない寿命の確保である。

おわりに

施設透析では透析回数を増やすことも、透析時間を長くすることも限界がある。HHDは「施設透析を家庭に持ち込んだ治療法」ではなく、HHDだからこそ可能な透析モードを選択し、よりよいデータ・体調をめざすことのできる治療法である。血圧の改善や不快な尿毒症症状の消失のみならず、栄養状態の改善、脂質代謝の改善（特にHDL-Cの上昇）やシナカルセットが不要になる等、骨代謝にもメリットがあり、限りなく腎移植に近づく夢を描いている。

何よりも透析の医療費が節減できて、透析不足で出現する合併症の治療費も抑えられればいっそう医療費が少なくて済む。

このITの時代、全自動、音声ガイダンス、小型化、持ち運び可能etc、安全で誰でも使える透析機器の出現はもうここに来ている。

HHDが広がることを願っている。
(2015年10月25日、第24回日常診療経験交流会分科会より)

特別研究会

蚊が媒介する感染症 ～特にジカ熱、デング熱、チクングニア熱について

日 時 7月23日(土) 17時～ 会 場 協会5階会議室

講 師 国立国際医療研究センター 国際感染症センター/国際診療部 忽那賢志先生

蚊媒介感染症は世界中で流行しており、その代表疾患であるマラリアには現在も年間2億人近い人が感染している。デング熱、ジカ熱、チクングニア熱といったネッタイシマカ・ヒトスジシマカが媒介する蚊媒介感染症は近年、急激に流行地域を拡大し感染者数を増やしている感染症である。2014年にはデング熱が日本国内で流行し162人の感染者を出したことは記憶に新しい。チクングニア熱はデング熱と同様に今後日本での流行が懸念される感染症の一つである。またジカ熱は、2015年に始まった南米での流行の際に、妊婦の感染によって小頭症のリスクが高くなることが明らかになり世界的な問題となっている。現在のところ効果の高いワクチンは利用できないため、これらの蚊媒介感染症の国内流行を防ぐためには、適切な診断と患者の速やかな防蚊対策の実践が必要不可欠である。

【忽那 記】

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519回

高齢者時代の精神科プライマリケア

日 時 7月16日(土) 17時～ 会 場 協会5階会議室

講 師 獨協医科大学越谷病院 こころの診療科教授 井原 裕先生

プライマリケアにおいて、不眠・不安・心気的不定愁訴を繰り返す高齢者は多い。背後には不活発な生活があり、喫緊の課題は睡眠・覚醒リズムの再建である。

そのためには、まずは日中十分量の活動を課す。就床時に身体に適度な疲労感を自覚できれば、それを原動力にして心地よい眠りが得られる。1日1・2回、30分程度のウォーキングを行うこと、日中はできるだけ離床し、午睡する場合も30分以内に留めることなどを具体的に指導する。「睡眠日誌」を記載させ、本人にも家人にも、日中の活動の意義など、長期臥床のリスクを説明する。

高齢者のうつ・不安・不眠に対する要領指導の骨子は、(1)睡眠目標時間の適正化(「臥床7ないし8時間、そのうち6ないし7時間程度眠ればよし」とする)、(2)起床・就床時刻の固定(午前6時に起床、午後10時ないし11時就床など)、(3)軽い運動の勧め(最低でも臥床時間1日8時間以下に留める)の3点である。

【井原 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1803まで

日本医師会レセコン ORCA
及び 連動 電子カルテ Dr.電力ル

医内経費の見直しは、
選んで納得！安心のORCAで！
販売方式
(ORCA1台 80万円～、月々*1料費 8,500円～)
レンタル方式
(ORCA1台+月*1料 保守*1料*1料費 計19,800円～)
※別途データ移行費は有償です。

詳細は ネットでも
メディクラーク を検索！！
日医IT認定サポート事業所 4101015
株式会社メディクラーク
神戸市中央区相生町5-10-18
<HP>www.mediclerk.co.jp
フリーダイヤル 0120-52-6262

●医院経営研究会 **7月例会**

パソコンでガッチリ日常記帳

日 時 7月23日(土)
14時30分～18時30分
会 場 パソコン総合カレッジ
ノア三宮校3階
講 師 松田正廣税理士
PCインストラクター 花房
孝英氏
参加費 7000円
(医経研会員はPC使用料1000円)

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1817まで

保険医協会の共済制度をお勧めします！

保険の見直しに効きます！
ネット生保と比べてみてください

好評受付中

病气やケガの休業に備えて
非営利・助け合いの共済が有利です

グループ保険
格安保険料と高配当が魅力！
過去7年の平均配当率46%

休業保障制度
割安掛金が満期まで上がりません
脱退一時金、弔慰・高度障害給付あり

積立金総額1兆2千億円
中長期の資産運用に **保険医年金**
自在性が魅力！1口単位で解約・
中断・再開が可能
次回受付はお問い合わせください
個人年金保険料控除がとれる個人
年金型と自在性の一般型

協会の積立年金
従業員も加入OK！ **DefLデフェル**

所得補償保険と医師賠償責任保険もご利用ください

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805