

兵庫保険医新聞

第1881号

2018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

主張 子どもの「口腔崩壊」解消は国の責任で 2面

2018年度診療報酬改定による
影響調査結果〈医科・入院外〉 5～4面

研究 臨床医学講座より 6面
面 日常診療で使える整形知識⑧

地震の被害に遭われた先生方へ

被災状況をお知らせください

6月18日朝の地震により被災されました会員の皆さまには、心よりお見舞い申し上げます。被害に遭われた先生は、協会までお申し出ください。

被災に関する各種相談・要望、情報提供は、
☎078-393-1817 組織部まで

保険医新聞のお届け方法変更のお知らせ

毎月5日付の兵庫保険医新聞の郵送方法を7月より変更いたします。透明封筒に月刊保団連、全国保険医新聞と同封してお送りいたしますのでご注意ください。なお、15日、25日付は今まで通りの形式でお届けします。

5日付の兵庫保険医新聞と全国保険医新聞は
月刊保団連とまとめて透明封筒でお届けします。

新聞に関するお問い合わせは、☎078-393-1807まで

「保険でより良い歯科」連絡会主催



子どもの貧困解消についての議論に聞き入る参加者

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会は6月10日、協会会議室で市民シンポジウム「口から見える子どもの貧困」を開催。「子どもの貧困を「何とかする」には」と題して、社会活動家で法政大学教授の湯浅誠氏が講演し、歯科医療関係者、市民ら160人が参加した。

シンポジウムは、貧困問題と子どもの口腔の健康を考えるために、協会が実施した「学校歯科治療調査」結果の分析や行政とマスメディアの関係者の現場からの報告等を交えて、憲法25条に基づき社会保障としての歯科医療を充実させることの重要性を考えるために開催された。

社会活動家・湯浅誠氏が講演

湯浅氏は、7人に1人の割合とされている子どもの貧困だが、実際は気づかれにくいことが一般的だと前置きし、貧困が引き起こす問題として、修学旅行に参加できなかった子どもが経験する他の子どもたちと共有できず、独りぼっちとなり孤立、その後いじめのターゲットになる場合があると説明した。



社会活動家・法政大学教授の湯浅誠氏が子どもの貧困への対策などについて講演

湯浅氏は貧困を「お金がない、つながりがなく、自信がない」という三つの言葉で表現。お金がないことによりつながりが失われた結果、自信を喪失し、社会の中での自分の役割を感じにくくなり「自己肯定感」が失われていくとした。子どもの貧困は社会の問題であるが、自分たちの手で子どもの貧困問題に対処するには、子どもにとって居心地のよい「居場所づくり」を

「子どもの貧困」解消しよう

県口腔保健支援センター長、神戸新聞論説委員長ら招き市民シンポジウム

市民シンポジウム 県の健康推進 プランなど紹介

梅村氏は「自治体としての子どもの貧困・健康格差改善の取り組み」と題して講演し、健康推進プランに基づいた県での取り組みを紹介した。歯科検診の機会を増やすことも推進しており、今後は県下各自治体とも連携を図り取り組んでいくことが必要だとした。

三上氏は「メディアからみた子どもの貧困問題」と題して、神戸新聞の社説で取り上げた宝塚市の子ども食堂での取り組みを紹介。子ども食堂に来る子どもたちは、むし歯や歯の状態が良くない子が多く、親たちも忙しいため子どもたちの口の中で十分なケアができない状況があると報告した。子どもの貧困問題に周囲

が対応するには、実感を伴った「気づき」が重要であると、今後もメディアを通じて「気づき」を提供し、一緒に考えていけるようにしたいと語った。

加藤副理事長は協会が実施した「2016年学校治療調査」の結果について報告し、歯科受診を必要とする子どもの未受診率が65%、口腔崩壊の子どものいる学校が35・4%もあるなどの特徴は、他府県5協会の調査と比較して同様の傾向で全国的にも似た状況が推測されるとした。

未受診やむし歯放置・口腔崩壊を子どもの人権問題として行政に調査と対策を求め、子ども医療費無料化、現行の助成制度の周知徹底、歯科受診の休みを保障する労働環境の改善、養護教諭や学校歯科医との連携、貧困・格差解消に社会保障の拡充が必要など

末までの2カ月半、会員医療機関または協会ウェブサイト、6月13日の政策・運動・広報委員会での抽選を厳正に行い、214人が当選した。

クイズは「お医者さんってどんなに働いてるん？」をテーマとし、3月15日から5月

には過去最高を更新する1万727通の応募が寄せられた。6月13日の政策・運動・広報委員会での抽選を厳正に行い、214人が当選した。

クイズは「過労死ラインを超えて働く医師の割合は？」「フランス、ドイツ、イギリス、日本の中で、医師の過労働時間が最も長い国は？」「兵庫県立病院で残業時間上限を超過して働く医師の割合は？」「当直明けに手術をしたことがいつもあると回答した外科医師の割合は？」の4問。

日本では医師数抑制政策の結果、医師が長時間労働を強いられている実態を市民に分かりやすく伝える内容。国民が安

富澤氏は歯科分野の問題の社会的責任を問うものとして告発している全日本民主医療機関連合会発刊の「歯科酷書第3弾」の内容を中心に講演。健康は自己責任ではなく社会的要因で決まるという「健康の社会的決定要因」について解説した。「歯科酷書第3弾」では、子どもの治療中断症例、貧困症例、無料低額診療の事例は「社会的排除」に起因すると思われるものが圧倒的多数であり、経済的貧困によって周囲の子どもとのつながりが失われていると背景を示した。

連絡会世話人で神戸常盤大学短期大学部教授の足立了平協会副理事長が開会あいさつ、連絡会代表世話人の中村泰先生が閉会あいさつした。終了後、歯の無料健康相談を行い、4件の相談があった。

心して医療を受けられるためには、医師数を増やすことでの「働き方改革」が欠かせないと解説している。ヒントを読めば正解が分かるようになっており、正解率は9割以上となっている。

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回実施に増やした。患者・市民に楽しみながら情報を知ってもらえるようにしている。

前回に引き続き、正解者の中から50人に1人の割合で兵庫県内のグルメ景品が当たるようにし、当選者数も過去最高となった。当選者には近日中に当選通知を送付する。取り組んでいただいた会員には、もれなく参加賞として図書カードをお送りする。

担当役員が214人の当選者を抽選

(6月13日)

協会が実施した、景品付きクイズチラシ「クイズで考える日本の医療・2018春」

景品付きクイズチラシ第2シーズンが終了

応募数10,727通

過去最高を更新



当選者抽選会

燭心

安倍政権はモリ・カケ問題を募引きしようとしているが、問題の核心はなんら解決していない。中心人物は総理本人であるのに、真摯に対応し膿を出し切ったとされている。他人事のように言っており、あきれてものが言えない。総理の鼎の軽重が問われる。この2年間モリカケは政権を揺るがしたが、軽率妄動の安倍首相は歴史に学んでいない。その言動は2000年前の古代中国等の戒めの格言が数多く含まれている▼龍池や加計なる人物と接触した(瓜田に履、李下の冠)。昨年2月に国会で、もし私や妻が関わっていたら、国会議員や総理を辞めるといった(論汗汗の如し)。為政者の言葉は、出た汗が体内に戻らないように、一度口から出たら取り消すことができない。この辻褄を合わせるため、総理に付度(中国最古の詩集「詩経」由来)するため面従腹背の木端役人が公文書改ざん、破壊を行った。その結果、蜥蜴の尻尾切りよろしく、政治家は責任を取らず、佐川前理財局長に詰腹を切らせた(大山鳴動風一匹)。大阪国税局や財務省の役人にとって(池魚の殃)である▼疑わしい髭男加計孝太郎は証人喚問も処分もされていない。そこが泣いて馬鹿を斬った諸葛孔明とは頭の違いが違ふ。ものは考えようだが、毛沢東の言う「反面教師」として安倍首相を扱えばよい▼一連のモリカケ事件は枚挙に遑がないほど戒めの言葉(箴言)を満載している。願わくば前川喜平氏に依頼してこの事件を格言の教材に中学校で使ってもらいたい(鼻)

主張

6月4日、10日は「歯と口の健康週間」である。1928年に日本歯科医師会が提唱する「虫歯予防デー」として始まったものであるが、1958年からは、「歯の衛生週間」として当時の厚生省、文部省も加わった。今年度の標語は「のぼそつよ 健康寿命歯みがきで」だ。

日本人が歯を失う原因として最も多い疾患は歯周病(42%、2005年調査)であるが、45歳未満ではむし歯による抜歯が多い。ただ、子どものむし歯は1980年代から減少を続けており、2000年には40%前」になってきているのだ。しかしながら、一人で10本以上のむし歯を持ち、十分に咀嚼ができない「口腔崩壊」の子どもの一定数存在することが報告されている。多くの保険医協会が実

子どもの「口腔崩壊」 解消は国の責任で

昨年7月に、8020を達成した高齢者は8000(歯が0本)の高齢者と比較して平均寿命も健康寿命も長いという研究成果が報告された。噛める歯を多く持つことが健康長寿を達成することはすでに論をまたない。

であった小学生のむし歯罹患率は2017年には21%まで減少した。12歳児の永久歯に限れば、4本以上あったむし歯は0・9本にまで減少している。子どもにはむし歯がほとんどないというのが日本の「当たり前」なことにも明らかになった。

このような口腔崩壊や未受診の背景の一つに貧困が存在することが教員らの記載や聞き取りから分かっている。日本の子どもの貧困率はOECD国中最低クラスを示す。日本であれば「当たり前」に受けられるはずの医療が受けられない彼らの生活環境は、決して自己責任などではなく、明らかに政策の欠陥によるものだ。

貧困が生む教育や健康の格差は社会保障の充実以外では解決できない。国民が安心・安全な暮らしを送るための喫緊の課題はカシノや軍備の拡充ではない。社会保障にこれだけ国の予算をつぎ込めるか、それが問われている。

理事会 スポンサー

◇出席 19人

策 5月現在で実増47人、現勢が7443人となっていること、歯科会員は対月間目標+15人と上積みで伸ばしていることが報告された。

高宮 隆俊先生
準会員 内科
4月11日 享年82歳

芦田 乃介先生
丹波市
内・小・消内科
4月30日 享年80歳

中川 一先生
加古川市
外・整・リハ・泌尿器科
5月29日 享年89歳

真野 博文先生
南あわじ市 外・放科
6月3日 享年77歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

政策研究会「医療政策を聞く④」

患者のためになる 医療政策実現したい

協会は6月9日、シリーズで行っている政策研究会「医療政策を聞く」の第4回を、協会会議室で開催。「医療政策の今後の課題」をテーマに、国民民主党の衆議院議員で医師の岡本充功氏が講演し、15人が参加した。

「働き方改革」法案が焦点となっているが、医師の働き方については5年間の猶予を設け後回しとなっているとし、厚労省で行われている検討会の資料を紹介した。

医師の需給推計の結果、おそくとも2033年には医師需給は均衡するとして、医学部の定員増には疑義があり、医師の働き方改善のためには、タスクシフトが最も重要であるとして、10年取組み組んでいると強調した。

また、健康寿命延伸に向けた取り組みとして、受動喫煙対策に力を入れていきたいと語った。

国民民主党の社会保障政策について、結党間もないためまだ固まっておらず、立憲民主党との共同での政策作成も視野に議論を進め社会保障政策を打ち出したいと語った。

社会保険の財源については、特に消費税増税分の使い途の再検討が必要と強調。自民党が消費税財源を使って実現すると主張している幼児教育無償化は、結局、高所得者に予算を重点配分するものと批判した。そして、協会の意見も聞きながら、誰がどう負担するか、財源論について議論を進めたいと語った。

協会の力を借り、共に患者のためになる政策を実現していきたいとし、協会が取り組む請願署名の紹介議員も積極的に引き受けたいと締めくくった。

歯科定例研究会

審美的修復の ポイントを学ぶ

感想文

歯科部会は5月13日に協会会議室で歯科定例研究会「審美的修復治療においてチェアサイドですべきことは…… Seeing is believing」を開催。大阪市北区・むとベデンタルクリニック院長の六人部慶彦先生を講師に70人が参加した。石井重矢子先生の感想文を掲載する。



審美的修復治療のポイントについて六人部慶彦先生が講演

5月13日の歯科定例研究会で、六人部慶彦先生のご講演を拝聴しました。ご講演の内容は私にとって新鮮なことが多く、とても興味深く聞き入っていました。

歯列矯正の代わりに修復という手段を用いる、プロビジショナルの使い方などの話をうかがいました。

審美的に修復するためには確かにこのようなことが必要になってくるのだとうなど納得するとともに、美しさや理想の再現に対する六人部先生の多大な労力と工夫に大変感銘を受けました。そしてとても勉強になりました。

学術的観点から歯科医が最適

【伊丹市・歯科 石井重矢子】



協会の意見を取り入れながら医療政策を作り上げたいと語る国民民主党の岡本充功衆議院議員

また、健康寿命

環境・公害対策部視察ツアー

産廃不法投棄と島再生の歴史を知る旅

日時 7月15日(日)～16日(月・祝)
参加費 39800円(宿泊代・食事代・バス代等を含む)
出発 ラウンドワン前(三宮)9時 定員 25人(事前申込順)
内容 直島の美術館・アート施設、豊島の産業廃棄物処理場等の見学
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

薬科部研究会

日常現場で役立つフィジカルアセスメント・臨床推論と血液検査値の見方

日時 7月14日(土) 15時30分～ 会場 協会6階会議室
講師 西宮市・広川内科クリニック院長 広川 恵一先生
参加費 500円(会員無料)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

人事法務コンサル

社会保険労務士
ISR 梨本事務所
労働条件・就業規則
(労働保険事務組合)
経営者会議
労務監査・給与計算

職能人材メンター

合同会社(LLC法人)
ISR パーソネル
医療・福祉人材紹介
(土業プロジェクト)
インテリジェントソーシャル協会
職業能力認定研修

ISR

アウトソーシング サポート

信頼・向上そして社会貢献

5階 研修室
4階 企画室
3階 情報処理室
2階 総務本部
1階 駐車場
ISRビル

〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2 (ISRビル)

お気軽におたずね下さい

ホームページ
グループ代表

www.isr-group.co.jp
(CEO) 梨本 剛 久

☎ 078-360-6611 大代表



=産婦人科でよく使うフレーズ
その1=

1. 月経(生理) Menstruation

When did your period start?
初経は何歳でしたか?
When was your last period?
最終月経はいつでしたか?
How long does your period usually last?
生理はいつも何日間くらい続きますか?
Has your period been regular or irregular?
生理は順調ですか、それとも不順ですか?
Is your period heavy?
出血量は多いですか?
Do you sometime have bleeding between periods?
中間出血がありますか?
When did you enter menopause?
閉経は何歳の時でしたか?
Have you had post-menopausal bleeding?
閉経後の出血はありましたか?

Are you pregnant, or is it possible you're pregnant?
妊娠をしている、またはその可能性があると思いますか?

2. 分泌物(おりもの) Vaginal discharge

Do you have any vaginal discharge?
分泌物(おりもの)はありますか?
Are you concerned about vaginal discharge?
分泌物が気になりますか?
What does the discharge look like?
分泌物はどのようなものですか?
Is the discharge bloody?
分泌物は血性ですか?
What color is the discharge?
分泌物の色合いはどうですか?
Do you have any symptoms with your discharge?
分泌物に伴った症状はありますか?
Is it sore, or is it itchy?
ヒリヒリしますか、それともかゆいですか?
Have you ever had a Pap smear?
子宮がん検診を受けましたか?

※『英語で診療・外科系』(金芳堂)より編集
※『英語で診療・内科編』、『英語で診療・外科編』(金芳堂 各¥3000+税 CD付) 坂尾福光・R.Conroy共著 2013年10月発行
【西宮市 坂尾 福光】

姫路・西播支部は5月19日に医院経営研究会を姫路市内で開催した。「医院承継・閉院の税務上の留意点」と題し、田中雄司税理士が講師を務め、15医療機関より院長・家族・事務長ら24人が参加した。三木隆先生の感想を紹介する。

支部の医院経営研究会に参加しました。講師の田中雄司先生は、協会税務講師団の一人で、学生時代にはアメフトで鍛えておられたタフガイです。

医院の承継・閉院は開業した以上、避けては通れぬ問題であり、①個人開業医なのか、医療法人なのか、②後継者がいるのか、いないのか等、案件自体が個別的不同というお話から始まりました。

個人開業医は、後継者がなければ閉院、資産を譲渡し、退職金は小規模企業共済となります。後継者がいても、旧院長はいったん廃業、改めて後継者が開業。M&Aの場合、営業権の譲渡は必要経費として償却できない可能性がります。

医療法人の承継は個人とは異なり、事業主体はそのまま継続。理事長等運営者を変更するだけです。医療法人の資産は「出資持分」以外は事業承継の対象となりません。出資持分は利益の蓄積で、税務評価が上昇しており、払い戻し、11人が参加した。高松ゆ

姫路・西播支部 医院経営研究会

早いうちから 承継・閉院への備えを



継承時に税務上避けるべきポイントなどを学んだ

であり、①個人開業医なのか、医療法人なのか、②後継者がいるのか、いないのか等、案件自体が個別的不同というお話から始まりました。

個人開業医は、後継者がなければ閉院、資産を譲渡し、退職金は小規模企業共済となります。後継者がいても、旧院長はいったん廃業、改めて後継者が開業。M&Aの場合、営業権の譲渡は必要経費として償却できない可能性がります。

感想文

学んだこと活かして 患者さんの不安和らげたい



口元を隠しながら笑顔を作り、目が笑っているかお互いに確認するなど、実践を中心に学習

北摂・丹波支部は5月19日、丹波市内で接遇研修会を開催。マネジメントコンサル

松田先生は講演だけでなく、実践練習を通して体でコミュニケーションを覚えるというところを行いました。笑顔・明るい声・いい言葉・聞き取りやすい言葉で、実践を中心に学習

松田先生は講演だけでなく、実践練習を通して体でコミュニケーションを覚えるというところを行いました。笑顔・明るい声・いい言葉・聞き取りやすい言葉で、実践を中心に学習

支部の催物案内

■西宮・芦屋支部■被災地物産・物品展

「東日本大震災・熊本地震 第10回被災地交流・物産・物品展」
日時 7月7日(土) 9時~15時
会場 西宮市・広川内科クリニック
※二胡の演奏会も開催
奏者 劉陽氏(13時~14時)

■明石支部■接遇研修会

「医療機関のホスピタリティマネジメント」
日時 7月28日(土) 14時~16時
会場 あかし保健所 1階ホール
講師 ホスピタリティコンサルタント 榎原陽子氏
参加費 1000円(受講証を発行)
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

実践練習も行えたので、以降意識して取り組みたいです。医療機関には不安な思いを抱いて来院される患者さんも多いので、思いを汲み取り、その場に応じた「自分が今できる最大の表現」をすることによって、患者さんの不安を和らげることが、スタッフである自分の役割だとわきまえて、日々の業務に取り組んでいかなければならないと思いました。

【丹波市・水野歯科医院
スタッフ 高松ゆらら】



白岩一心

羊と鋼の森

2016年の本屋大賞受賞作品を映画化したもので、天皇皇后両陛下が試写会に行かれたことで、話題となった作品の『羊と鋼の森』(原作・宮下奈都さん)を紹介し、

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

©2018「羊と鋼の森」製作委員会



は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

は、高校時代に調律師の仕事に感銘を受け、志すようになり、先輩調律師のもとで修業を積みながら、調律師の仕事を学び成長していき、目立たないけれど、美しい音をしっかりと支える、静かな喜びを

【赤穂郡・白岩南科医院】

表 協会会員医療機関における2018年2月診療分の社保・国保・後期高齢者の各レセプトを新点数に置き換え

	科目	レセプト (件数)	総点数				本 体				薬価等			
			置換前	置換後	増減点	増減率 (%)	置換前	置換後	増減点	増減率 (%)	置換前	置換後	増減点	増減率 (%)
院外処方	内	社保 20	14,421	14,439	18	0.12	14,393	14,411	18	0.13	28	28	0	0.00
		国保 20	18,407	18,486	79	0.43	18,395	18,470	75	0.41	12	16	4	33.33
		後期 20	38,952	38,852	−100	−0.26	34,892	34,960	68	0.19	4,060	3,892	−168	−4.14
		60	71,780	71,777	−3	0.00	67,680	67,841	161	0.24	4,100	3,936	−164	−4.00
	内	社保 20	11,893	11,952	59	0.50	11,893	11,952	59	0.50	0	0	0	0.00
		国保 20	13,606	13,667	61	0.45	13,606	13,667	61	0.45	0	0	0	0.00
		後期 20	20,247	20,352	105	0.52	20,247	20,352	105	0.52	0	0	0	0.00
		60	45,746	45,971	225	0.49	45,746	45,971	225	0.49	0	0	0	0.00
	皮	社保 20	10,387	10,567	180	1.73	10,387	10,567	180	1.73	0	0	0	0.00
		国保 20	9,179	9,179	0	0.00	9,179	9,179	0	0.00	0	0	0	0.00
		後期 20	6,683	6,682	−1	−0.01	6,668	6,668	0	0.00	15	14	−1	−6.67
		60	26,249	26,428	179	0.68	26,234	26,414	180	0.69	15	14	−1	−6.67
	内	社保 20	74,510	74,028	−482	−0.65	73,733	73,436	−297	−0.40	777	592	−185	−23.81
		国保 20	32,496	32,374	−122	−0.38	32,220	32,107	−113	−0.35	276	267	−9	−3.26
		後期 20	62,539	62,046	−493	−0.79	61,351	60,946	−405	−0.66	1,188	1,100	−88	−7.41
		60	169,545	168,448	−1,097	−0.65	167,304	166,489	−815	−0.49	2,241	1,959	−282	−12.58
	病院 透析	社保 20	60,881	60,235	−646	−1.06	56,781	56,315	−466	−0.82	4,100	3,920	−180	−4.39
		国保 19	50,537	49,994	−543	−1.07	47,078	46,618	−460	−0.98	3,459	3,376	−83	−2.40
		後期 20	47,864	47,094	−770	−1.61	43,262	42,673	−589	−1.36	4,602	4,421	−181	−3.93
		59	159,282	157,323	−1,959	−1.23	147,121	145,606	−1,515	−1.03	12,161	11,717	−444	−3.65
	皮	社保 20	11,532	11,444	−88	−0.76	10,544	10,582	38	0.36	988	862	−126	−12.75
		国保 20	18,212	18,170	−42	−0.23	15,481	15,686	205	1.32	2,731	2,484	−247	−9.04
		後期 19	22,731	22,310	−421	−1.85	16,178	16,197	19	0.12	6,553	6,113	−440	−6.71
		59	52,475	51,924	−551	−1.05	42,203	42,465	262	0.62	10,272	9,459	−813	−7.91
	小	社保 20	12,369	12,333	−36	−0.29	12,369	12,333	−36	−0.29	0	0	0	0.00
		国保 20	11,381	11,357	−24	−0.21	11,381	11,357	−24	−0.21	0	0	0	0.00
		後期 0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		40	23,750	23,690	−60	−0.25	23,750	23,690	−60	−0.25	0	0	0	0.00
	外整内	社保 20	35,206	35,150	−56	−0.16	34,950	34,909	−41	−0.12	256	241	−15	−5.86
		国保 20	39,119	38,958	−161	−0.41	37,577	37,703	126	0.34	1,542	1,255	−287	−18.61
		後期 20	83,382	83,406	24	0.03	79,842	80,213	371	0.46	3,540	3,193	−347	−9.80
		60	157,707	157,514	−193	−0.12	152,369	152,825	456	0.30	5,338	4,689	−649	−12.16
	内小	社保 20	15,965	16,008	43	0.27	15,903	15,946	43	0.27	62	62	0	0.00
		国保 20	17,168	17,183	15	0.09	17,119	17,134	15	0.09	49	49	0	0.00
		後期 20	37,583	37,452	−131	−0.35	36,011	35,976	−35	−0.10	1,572	1,476	−96	−6.11
		60	70,716	70,643	−73	−0.10	69,033	69,056	23	0.03	1,683	1,587	−96	−5.70
	病院 透析	社保 20	75,666	74,696	−970	−1.28	65,948	65,613	−335	−0.51	9,718	9,083	−635	−6.53
		国保 20	74,132	73,733	−399	−0.54	69,508	69,177	−331	−0.48	4,624	4,556	−68	−1.47
		後期 20	147,012	145,806	−1,206	−0.82	128,776	128,677	−99	−0.08	18,236	17,129	−1,107	−6.07
		60	296,810	294,235	−2,575	−0.87	264,232	263,467	−765	−0.29	32,578	30,768	−1,810	−5.56
院内処方	科目	レセプト (件数)	総点数				本 体				薬価等			
			置換前	置換後	増減点	増減率 (%)	置換前	置換後	増減点	増減率 (%)	置換前	置換後	増減点	増減率 (%)
	内	社保 20	18,720	17,959	−761	−4.07	14,113	14,098	−15	−0.11	4,607	3,861	−746	−16.19
		国保 20	20,327	19,203	−1,124	−5.53	11,379	11,401	22	0.19	8,948	7,802	−1,146	−12.81
		後期 20	21,368	20,244	−1,124	−5.26	13,560	13,580	20	0.15	7,808	6,664	−1,144	−14.65
		60	60,415	57,406	−3,009	−4.98	39,052	39,079	27	0.07	21,363	18,327	−3,036	−14.21
	内	社保 20	30,263	29,083	−1,180	−3.90	18,184	18,187	3	0.02	12,079	10,896	−1,183	−9.79
		国保 20	22,539	21,497	−1,042	−4.62	12,441	12,460	19	0.15	10,098	9,037	−1,061	−10.51
		後期 20	28,892	27,639	−1,253	−4.34	13,772	13,806	34	0.25	15,120	13,887	−1,233	−8.15
		60	81,694	78,219	−3,475	−4.25	44,397	44,453	56	0.13	37,297	33,820	−3,477	−9.32
	内	社保 21	35,281	33,639	−1,642	−4.65	18,406	18,397	−9	−0.05	16,975	15,319	−1,656	−9.76
		国保 20	31,501	30,006	−1,495	−4.75	14,035	14,070	35	0.25	17,466	15,936	−1,530	−8.76
		後期 20	40,644	38,209	−2,435	−5.99	15,987	15,956	−31	−0.19	24,657	22,253	−2,404	−9.75
		61	107,426	101,854	−5,572	−5.19	48,428	48,423	−5	−0.01	59,098	53,508	−5,590	−9.46
	外内	社保 21	21,342	20,422	−920	−4.31	12,454	12,472	18	0.14	8,888	7,950	−938	−10.55
		国保 23	34,107	32,700	−1,407	−4.13	18,482	18,598	116	0.63	15,625	14,102	−1,523	−9.75
		後期 16	46,031	43,414	−2,617	−5.69	28,321	28,201	−120	−0.42	17,710	15,213	−2,497	−14.10
		60	101,480	96,536	−4,944	−4.87	59,257	59,271	14	0.02	42,223	37,265	−4,958	−11.74
	内	社保 20	18,785	18,290	−495	−2.64	11,632	11,623	−9	−0.08	7,153	6,667	−486	−6.79
		国保 20	26,766	25,543	−1,223	−4.57	16,232	16,306	74	0.46	10,534	9,237	−1,297	−12.31
		後期 20	26,556	25,267	−1,289	−4.85	15,549	15,561	12	0.08	11,007	9,706	−1,301	−11.82
		60	72,107	69,100	−3,007	−4.17	43,413	43,490	77	0.18	28,694	25,610	−3,084	−10.75
	内	社保 20	17,317	17,198	−119	−0.69	13,788	13,734	−54	−0.39	3,529	3,464	−65	−1.84
		国保 21	20,266	19,380	−886	−4.37	13,489	13,486	−3	−0.02	6,777	5,894	−883	−13.03
		後期 19	45,325	43,916	−1,409	−3.11	35,092	35,140	48	0.14	10,233	8,776	−1,457	−14.24
		60	82,908	80,494	−2,414	−2.91	62,369	62,360	−9	−0.01	20,539	18,134	−2,405	−11.71
	内	社保 20	22,966	22,642	−324	−1.41	15,230	15,220	−10	−0.07	7,736	7,422	−314	−4.06
		国保 23	32,871	32,029	−842	−2.56	22,316	22,225	−91	−0.41	10,555	9,804	−751	−7.12
		後期 16	44,728	43,558	−1,170	−2.62	35,841	35,467	−374	−1.04	8,887	8,091	−796	−8.96
		59	100,565	98,229	−2,336	−2.32	73,387	72,912	−475	−0.65	27,178	25,317	−1,861	−6.85
	内	社保 20	28,866	27,633	−1,233	−4.27	15,297	15,254	−43	−0.28	13,569	12,379	−1,190	−8.77
		国保 19	27,513	25,148	−2,365	−8.60	9,883	9,889	6	0.06	17,630	15,259	−2,371	−13.45
		後期 20	33,470	31,466	−2,004	−5.99	17,438	17,421	−17	−0.10	16,032	14,045	−1,987	−12.39
		59	89,849	84,247	−5,602	−6.23	42,618	42,564	−54	−0.13	47,231	41,683	−5,548	−11.75
		レセプト (1,057件)	総点数				本 体				薬価等			
			置換前	置換後	増減点	増減率 (%)	置換前	置換後	増減点	増減率 (%)	置換前	置換後	増減点	増減率 (%)
		院外	1,156,968	1,148,447	−8,521	−0.74	1,068,041	1,066,184	−1,857	−0.17	88,927	82,263	−6,664	−7.49
		院内	696,444	666,085	−30,359	−4.36	412,921	412,552	−369	−0.09	283,623	253,664	−29,959	−10.56
		総計	1,853,412	1,814,532	−38,880	−2.10	1,480,962	1,478,736	−2,226	−0.15	372,550	335,927	−36,623	−9.83

2018年度診療報酬改定による影響調査結果〈医科・入院外〉

全体・本体ともにマイナス

全体▲2.10%、本体▲0.15%

4月1日から実施された診療報酬改定について、政府は全体で▲1.19%（本体＋0.55%、薬価・材料▲1.74%）のマイナス改定としている。今次改定について実際の影響率を調査するため、協会は医科16診療所・2病院の18会員医療機関からの協力を得て、社保・国保・後期高齢あわせて1057枚の改定前2018年2月診療分入院外レセプトについて、新点数への置き換えを行った。

置き換え結果（4面表）は、18医療機関合計で全体▲2.10%、本体▲0.15%となった。院内処方の医療機関では、薬価引き下げの影響が大きい。本体点数が政府公称の＋0.55%に届いた医療機関は2医療機関のみとなった。

今次改定では、一般名処方加算（「1」＋3点、「2」＋2点）や特定疾患処方管理加算2（＋1点）、血液採取「1 静脈」（＋5点）など

の汎用点数が引き上げられた。また、創傷処置「1」（＋7点）や、いぼ等冷凍凝固法2（＋10点）が引き上げられ、肝胝・鶏眼処置が従来の月1回算定（一連につき）から月2回算定（同）となっている。

一方、インフルエンザウイルス抗原定性（▲4点）、各種検体検査料の包括点数、FT4（▲4点）、TSH（▲3点）など、検査料の引き下げが目立つほか、血糖自己測定器加算の引き下げも大きい。

2病院ではいずれも人工透析を実施しており、人工腎臓の点数引き下げが影響している。

在宅医療の改定では、在宅時医学総合管理料・施設入居時等医学総合管理料の「訪問診療回数が月2回以上の場合（難病等の患者を除く）」が100点引き下げられた影響が大きい。

継続診療加算（216点。支援診療以外の診療所が外来を継続的に受診し在宅に移行した患者に対し、自院ま

たは他医療機関との連携で24時間の往診連絡体制等の確保をした場合に算定）や包括的支援加算（150点。要介護2以上等、通院が特に困難と考えられる患者や関係機関との連携に特に支援を必要とする患者に算定。難病等の患者に月2回訪問診療している場合を除く）など、今回の置き換えの対象でない新点数も踏まえ、訪問診療回数や患者の状態等の傾向による医療機関ごとの影響について、注視が必要と言える。

新設点数の影響注視

同じく置き換え結果には反映されていないものの、初診料「機能強化加算」（80点）の新設や、機能強化加算を届け出するための再診料「地域包括診療加算」の新規届け出、地域包括診療加算や外来後発医薬品使用体制加算の要件強化など、「かかりつけ医機能」や後発医薬品使用を促進させる政府の政策方針に沿う対応ができるか否かで、差が生じる改定

となっている。

県下では4,880医療機関のうち、機能強化加算は687医療機関、地域包括診療加算は235医療機関が届けられている（近畿厚生局兵庫事務所2018年6月1日作成資料より）。

在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の「2」（主治医として訪問診療をしている他医療機関からの求めによる訪問診療）や同（Ⅱ）の新設（医療機関に併設する介護施設等の入居者への訪問診療）、ベンゾジアゼピン系薬剤の長期継続処方減算規定なども、今後の運用実態の把握が求められる。

初・再診料の引き上げが不可欠

協会では今後も、政府に対して不合理改定の是正を求めている。

また、一部の医療機関のみを評価する差別的な点数設定ではなく、安定した医療機関経営による地域医療全体の充実のためにも、初・再診料の引き上げを要求していく。

医科保険請求



〈在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料〉

Q 1 在宅半固形栄養経管栄養法指導管理料はどのような患者が対象となるのか。

A 1 経口摂取が著しく困難なため胃瘻を増設しており、医師が、経口摂取の回復に向けて半固形栄養経管栄養法を行う必要を認めた患者であり、かつ胃瘻造設術後1年以内に当該栄養法を開始するものが対象になります。

Q 2 算定期間に定めはあるのか。

A 2 最初の算定日から1年に限り算定できます。2018年4月以前から半固形栄養経管栄養法を継続してい

る患者も、最初の算定日から1年に限り算定できます。

Q 3 算定対象となる半固形栄養剤などとはどのようなものか。

A 3 以下のいずれかであり、投与時間の短縮が可能な形状にあらかじめ調整された半固形状のものが該当します。

①薬価基準に収載されている高カロリー薬

②薬価基準に収載されていない流動食（市販されているものに限る。また入院患者に対し、退院時に当該指導管理を行っている患者に限る）

審査・指導相談日

●7月12日(木) 15時～
●協会5階会議室

※医科は事前予約制 ☎078-393-1840まで、
歯科は随時 ☎078-393-1809まで

※「指導通知」が届いたら、まず保険医協会にご連絡ください。
※『月刊保団連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。

診療内容向上研究会 第542回

病歴と見た目で
拾い上げる外来診療

日 時 7月28日(土) 17時～ 会 場 協会5階会議室

講 師 今村総合病院救急総合内科主任部長 西垂水 和隆先生

日々の外来診療では、多くのコモンな疾患へ適切に対応しつつ、その忙しい中で軽症に見える重篤疾患を見逃さないようにすることが重要である。また、重篤な疾患でなくとも初診時に見逃すと患者にとって不利益となる、多くの少しアンコモンな疾患群も拾い上げるようにしたい。そのためには時間制限のある多忙な外来では検査を頻用するわけにはいかないため、やはり病歴と見た目でスクリーニング能力を上げていきたい。今回は病歴や見た目のポイントを症例ベースで紹介したい。

【西垂水 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

兵庫県保険医協会 市民公開企画

憲法9条は世界遺産

“保守本流”古賀誠さんが語る不戦と平和の誓い

日 時 7月22日(日) 14時～16時 会 場 県農業会館11階大ホール
講 師 元自由民主党幹事長 古賀 誠氏
参加費 500円

太平洋戦争で実父がフィリピン・レイテ島で戦死し、焼け野原から苦学して政治家を目指された古賀誠さんは、自民党の宏池会会長、日本遺族会会長をながらく務められ、戦争を知る世代として現在の日本の動きには強い危機感を持たれ発言をされています。

「戦争を引き起こした最大の原因は『政治の貧困』」、「『平和主義』『主権在民』『基本的人権の尊重』という崇高な精神は尊重しなければならない」と訴えている古賀さんに、平和憲法への思いをご講演いただきます。



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

保険医協会へのお問い合わせは
便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

医科 診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803
受付時間 平日 10時～12時、14時～17時

指導相談
研究会活動
078-393-1840

共済制度・税務・
経営・融資
078-393-1805

医科 入会
開業相談・文化
078-393-1817

政策・新聞・反核
平和・環境公害
078-393-1807

歯 科
078-393-1809

代表
078-393-1801
FAX
078-393-1802

臨床医学 講座より

日常診療で使える整形知識⑧

整形外科的外傷学総論 (上)

静岡県・西伊豆健育会病院 院長 仲田 和正先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

(6月5日号からのつづき)

1. 救命処置が当然優先。

筋骨の外傷はめったに致命傷にならない。

2. 外傷があったら骨折があるものとして対処せよ。

鎖骨より上の外傷がある場合、および多発外傷のある場合は頸椎損傷があるものとして対処せよ。直ちに頸椎固定装具を着ける。

3. 大原則：現場で骨折を見たらそのまま副子を当てて固定せよ (軟部損傷を避けるため、また閉鎖骨折を開放骨折にしないため)。

4. Splinting (副子固定) の方法

①Cramer wire splints (梯状副子、ソフラットシーネ)

ワイヤでできた小さなハシゴのような副子で表面にスポンジをつけてある。四肢の形にあわせて曲げられる。NATO軍で使用されている。あまりレントゲンの邪魔にもならない。

②Inflatable splints

ビニールでできた二重の風船のような構造。前腕、手関節、足関節などの固定には良いが、大腿骨骨折は固定できないことが多い。服の上からつけると服のしわの部分が高压になり水疱ができたりする。またふくらまし過ぎると循環障害を起こす。

③SAM (structural aluminum malleable) splints (アルフェンスシーネ)

米軍で使われている。アルミをビニールでカバーしたもの。携帯に便利でレントゲンの邪魔にもならない。

④ギプスシーネ

プラスチックギプスをフェルトに包んだものがあり、これを適当な長さに切って水に濡らし、タオルで水を吸い取り、四肢に当て包帯で巻

く。簡単に四肢によくフィットする。

⑤Vacuum splints (マジックギプス)

密封した袋の中に無数のビーズと空気が入っており、四肢の下に置いて吸引ポンプで真空にすると四肢の形に従って固くなり固定される。ポンプを持ち運ぶのが面倒。

⑥Thomas splints (図1)

下肢の骨折に有用。第一次大戦から使用され大腿骨骨折による死亡を80%から20%に激減させたすぐれもの。第二次大戦でも英軍により使用され、現在も米国で使われている。

5. 血管 (脈を触れるか、皮膚の色は良いか) と神経 (指は動くか、感覚はあるか) の損傷の有無を確認せよ。

→PMS (pulse, motor, sensory : 脈、運動、知覚) !

6. 明らかな骨折以外に他の外傷はないか確認せよ。

特に手足の骨折を見逃しやすい。下肢の大きな骨折がある時は骨盤外傷の存在も疑え。踵骨骨折がある時は必ず脊椎圧迫骨折の有無を確認せよ。

歩行者が車にはねられるとまずバンパーにより下肢の骨折 (下腿骨または大腿骨) が起こり次にボンネットで胸部外傷、最後に道路に転んで頭部外傷を起こす (Waddleの三徴) (図2)。だから二つあったらもう一つあると思え。

7. 四肢を動かしてコツツという骨折部の音を感じた場合、決して執念深くその音を再現しようとしてはならない。

(骨折はレントゲンをとれば簡単に分かるのだから) とりあえず骨折があるものと考え固定せよ。また受傷部を不必要にいじらない。

8. 骨折の症状は変形、短縮、腫脹

図1 Thomas splints

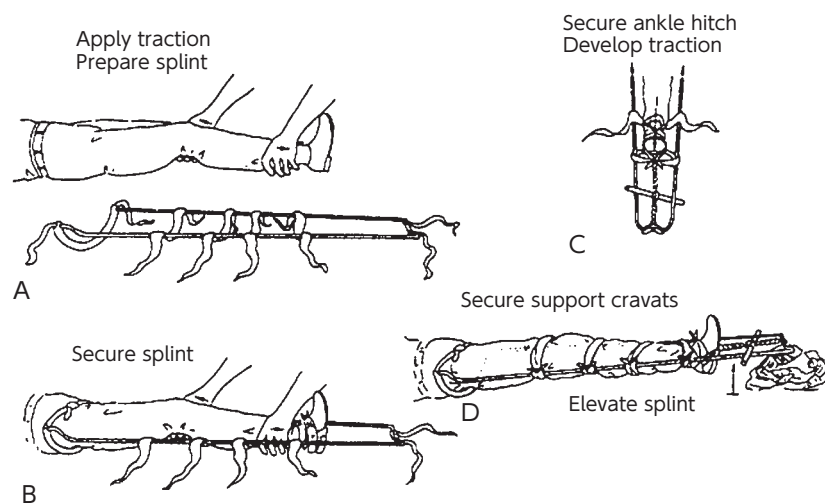


図2 Waddleの三徴

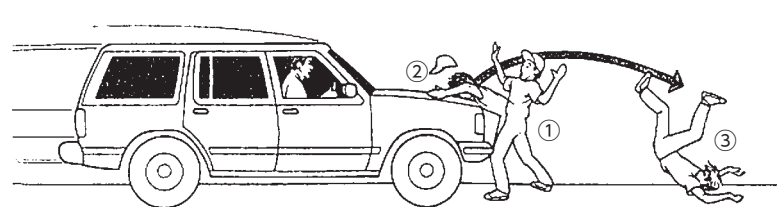
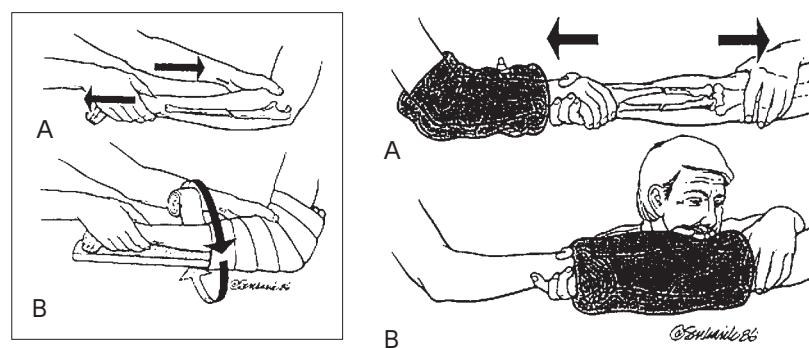


図3 牽引しながら副子に固定する



であるが、患者は使おうとしない。

触診すると必ず骨折部に一致して圧痛がある。変形、短縮を見つけるのに一番良い方法は左右を比較することである。また骨折があっても必ず変形や機能障害があるとは限らない。骨折があってもある程度手足は使えることも多い。

9. グラグラした不安定な長管骨の骨折で副子に乗せる場合、重要なのは必ず両手で骨折部の上下に牽引をかけつつ行うことである (これは整復という意味ではない)。

骨折は原則として牽引することは怖くない。牽引せずに不用意に四肢を動かすと血管、神経損傷を起こし危険である。皮下でひどく骨が曲がっている時はゆっくりと長軸方向に引っ張りまっすぐにしてから固定す

る。1人が両手で骨折の上下を牽引しつつもう1人が副子に固定する。また1人でやらないこと (図3)。

10. ただし、これには例外がある。

肘周囲および膝周囲の骨折の場合、不用意に牽引すると血管損傷を起こすことがある。また開放性骨折で牽引すると体外に出た骨片が体内に入り感染の原因となる。開放性骨折では創をガーゼで覆った後、副子を当てる。

すなわち、肘、膝周囲の骨折と開放性骨折ではそのままの形で固定するがその他の長管骨骨折は必ず上下に牽引をかけつつ副子を当てる。また骨折に副子を当てる場合、原則として上下の関節も含める (二関節固定!)。短すぎる副子は意味がない。

(次号につづく)

●医院経営研究会

ある日突然! 「税務署です」
～税務調査にあわてず対応するために～

7月例会

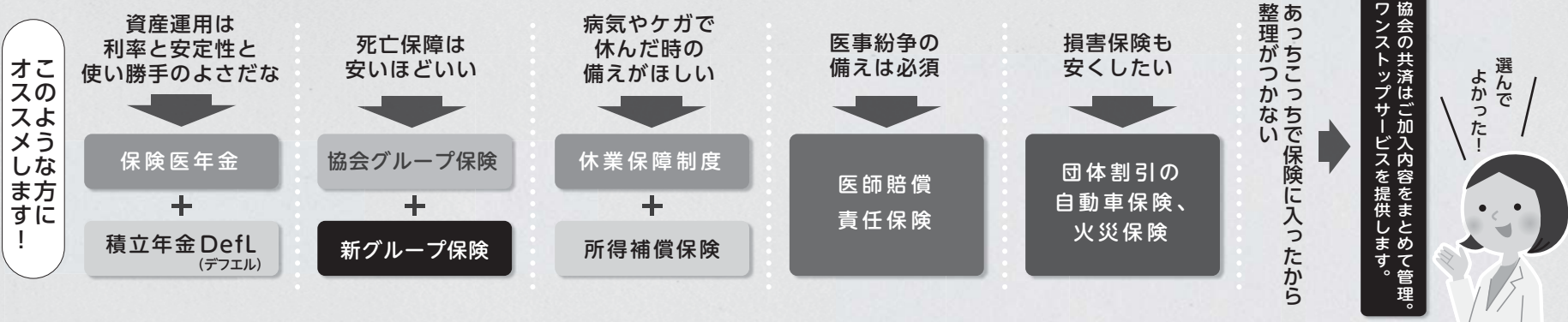
日時 7月28日(土) 14時30分～17時 会場 協会6階会議室

講師 中村 明 税理士

参加費 3000円 (医院経営研究会会員は無料)

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805 有本まで

＼ドクターを支える／ 保険医協会の共済制度



協会の共済制度をお勧めします! お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805