

兵庫県
保険医協会

明石支部ニュース



No. 277
2016・3・25
投稿歓迎!

兵庫県保険医協会明石支部 支部長 吉岡 巖
神戸市中央区海岸通一丁目二番三二号
神戸フコク生命海岸通ビル五階
TEL 078078-1801
FAX 078078-3933
18002

3万筆めざして 新しい署名にご協力を!



理事長
西山 裕康

政府が計画する患者負担増案を阻止しようと、協会は、新しい請願署名に取り組みます。7月までに3万筆を目標に、会員には、3月下旬に診療報酬改定の関連書籍に同封してお届けします。まずは、院長先生ご自身とご家族、職員の方の署名からご返送をお願いします。

ご注文は TEL 078-393-1807まで

請願項目

- 一、受診するたびに1000〜5000円を窓口負担に上乗せしないこと
- 一、75歳以上の窓口負担を2倍にしないこと
- 一、70歳以上の患者負担限度額を引き上げないこと
- 一、湿布薬、うがい薬、痛み止め、漢方薬などを公的保険から外さないこと

協会では、3月より「さらなる患者負担増計画の中止を求める」署名に取り組みます。

昨年4万2千筆を集めた「ストップ患者負担増」署名後に、会員の署名に対する意識を知ろうとアンケートを実施し、署名に協力いただけなかった会員の先生方にも答えていただきました。その結果、署名の回数を多く感じる、効果に疑問を持つ意見も少なくありませんでしたが、幸い「患者負担増そのものに反対」という会員はごくわずかでした。多岐にわたるご意見があり、今回の署名活動に活かしていきたいと考えています。

す。前2者は曲がりなりにも「応能負担」です。後者は「受益者負担」などと呼ばれますが、医療においては単なる「受難者負担」です。窓口負担が重くなっても「益」などありません。新幹線のグリーン車料金や高速道路料金とは全く異なる次元のものです。

患者負担増は、医療費の出どころを税や保険料から患者に移す(コストシフト)もので、そこには受診抑制効果(長瀬効果)が織り込まれています。その結果、経済的弱者にしわ寄せがいくのは必至で、「必要に応じて給付」という原則に真っ向から反することになります。

「患者負担増」は、本来患者さんの問題ですが、患者さんの意見を集約して、国に届ける組織は多くありません。「患者・住民とともに国民医療の充実・向上を目指す」ことを目的とする協会としては、患者負担増に反対する署名は最も力を入れるべき活動です。

今回の目標は、期間を考慮して3万筆としました。正会員1人当たり5筆で達成可能な数字です。ご自身、家族、従業員を含め、患者負担増に反対する人・・・5人いませんか?

2016年度診療報酬改定 解説①

湿布薬の1処方70枚上限規定へ

2016年4月1日から実施される診療報酬改定において、今号から数回に渡って診療報酬の改定内容について解説していく。第一回目となる今号では、湿布薬の処方制限などが盛り込まれた「投薬」部分について解説する。

一般名処方加算

(1) 処方せん料の一般名処方加算について以下のよう改定された。

ア・「一般名処方加算1」と「一般名処方加算2」の2区分に再編された。

イ・交付した処方せんに含まれる医薬品のうち、後発医薬品が存在する全ての医薬品(2品目以上の場合に限る)が一般名処方されている場合に算定できる「一般名処方加算(13点)」が新設された。

ウ・従来の一一般名処方加算は「一般名処方加算2」とされ、点数は据え置かれた。

30日を超える長期投薬

(2) 処方料、処方せん料は、30日超の長期投薬を行う場合は以下のような取り扱いとされた。

ア・長期の投薬が可能な程度に病状が安定し、服薬管理が可能である旨を医師が確認するとともに、病

状が変化した際の対応方法及び当該保険医療機関の連絡先を患者に周知する。

イ・アの要件を満たさない場合は、原則として以下のいずれかの対応を行う。

- ① 30日以内に再診を行う。
- ② 200床以上の保険医療機関にあつては、患者に対して他の保険医療機関(200床未満の病院又は診療所に限る)に文書による紹介を行う旨の申出を行う。
- ③ 患者の病状は安定しているものの服薬管理が難しい場合には、分割指示に係る処方せんを交付する。

処方せん様式の変更

(3) 処方せんに保険薬局が調剤時に残薬確認した場合の対応について、処方医が特に指示をする場合にチェックする欄が設けられた。項目は「保険医療機関へ疑義照会した上で調剤」「保険医療機関へ情報提供」の2つである。

外来後発医薬品使用体制加算の新設

(4) 処方料に外来後発医薬品使用体制加算が新設された。(要届出)

(5) 入院基本料等加算のA243後発医薬品使用体制加算について、点数項目の再編、施設基準の変更が行われた。

湿布薬の1処方70枚上限規定

(6) 入院外の患者に1処方につき70枚を超えて湿布薬を投薬した場合は調剤料、処方料、薬剤料(70枚超過分)、調剤技術基本料は算定できないとされた。しかし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず70枚を超えて投薬する場合には、その理由をレセプトに記載することで請求できる。

(7) 院外処方の場合、入院外の患者に1処方につき70枚を超えて湿布薬を投薬した場合は処方せん料は算定できないとされた。しかし、医師が疾患の特性等により必要性があると判断し、やむを得ず70枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方せん及びレセプトに記載することで請求できる。

(8) 湿布薬とは貼付剤のうち、薬効分類上の鎮痛、鎮痒、収敏、消炎剤をいう。ただし、専ら皮膚疾患に用いるものは除かれる。

詳しい改定の内容は2016年版の点数改定のポイントをご覧ください。ポイントの追加注文は以下までご連絡ください。

TEL 078-393-1803
研究部まで



医科点数表改定のポイント (2,000円)