

診療報酬改定研究会のご案内

今次改定は、診療報酬本体+0.55%、薬価▲1.65%、材料価格▲0.09%、全体で▲1.19%のマイナス改定です。7対1から15対1入院基本料の再編、紹介状なしの大病院受診時定額負担の拡大、遠隔診療の点数新設や電話再診の要件見直しなどが示されています。

これらの入院外・入院の診療報酬の改定内容について解説しますのでぜひご参加ください。

(医科・入院外)

日時 3月24日(土) 14:00~

会場 姫路市市民会館中ホール

(医科・入院)

日時 3月24日(土) 16:30~

会場 姫路市市民会館中ホール

(歯科)

日時 3月21日(月・祝) 10:30~

会場 じばさんびる 901

(介護)

日時 3月31日(月・祝) 14:00~

会場 じばさんびる 901

※2月25日付兵庫保険医新聞にて、県下の会場一覧を掲載予定。3月上旬にハガキでもご案内いたします。

兵庫県保険医協会 姫路・西播支部ニュース

No. 240 2018年2月5日発行



発行 兵庫県保険医協会姫路・西播支部 支部長 宗実琴子

連絡先 〒650-0024 神戸市中央区海岸通1-2-31 神戸フコク生命海岸通ビル5F

兵庫県保険医協会 TEL/078-393-1807 FAX/078-393-1802

医療安全管理研修会を開催

実習通して感染防止を練習



姫路循環器病センターの小林佐和枝氏(右)が、感染防止のための具体策を交えて講演
医師・看護師ら52人が参加した(左)

協会姫路・西播支部は、1月20日、じばさんびるにて、兵庫県立姫路循環器病センターの感染管理認定看護師小林佐和枝氏を講師に、医療安全管理研修会「外来における感染防止対策の基本―患者と自分自身を守るために必要なこと―」を開催。医師・歯科医師・看護師ら49人が参加した。

研修は医療者として知っておくべき感染防止についての講義から始まった。小林氏はまず、医療従事者は院内感染防止

のために、①自らが患者から感染しないこと、②患者に自らの病気を感染させないこと、③患者間の感染を媒介しないこ

との3点が医療者としての責任であるとして、感染防止対策の重要性を語った。

そして二次感染が起りやすい外来の感染経路について解説。感染症の疑いのある患者に対しては、血液感染防止などの標準予防策に加えて、接触感染予防策、飛まつ感染予防策、空気感染予防策などの対策を講じる必要があるとした。

標準予防策としては、手指衛生で注意すべきポイントと、実行すべきタイミングについて具体例を挙げながら解説し、手袋、ガウン、ゴーグルなどの个人防护具の意義、使用方法、注意点について解説した。患者ケアに使用した器具の取り扱いについては、洗浄、消毒、滅菌を行

う器具をそれぞれ姫路循環器病センターで実行している例を写真で示しながら解説した。

感染経路別の予防策については、診療所で考えられる感染症の例を示し、それぞれに必要な対策を具体的に解説した。

続いて実施した演習では、个人防护具の着脱と擦式アルコール製剤を用いた手指消毒について、手順を実演した。参加者は个人防护具の着脱や手指消毒の手順を意識し、衣服が暴露しないように注意しながら演習に取り組んだ。アンケートで寄せられた参加者の一言を紹介する。

(次号に感想文を掲載予定)

★ 参加者の声 ★

- 良い復習になった。ガウンの取り外しは参考になった。忘れていたことも多かった(医師)
- 実習が非常に参考になりました。今後の診療に使います。もう少しゆっくり話していただくとありがたいです。STD、輸入感染症などのトピックスについても学習会をしてほしい。(医師)
- ガウンを脱ぐときに汚染していて、自分ではきれいに脱げたつもりでしたが意外でした。手洗い、手指衛生の大切さが分かりました。外来でも取り入れていけるものは院長と相談して取り入れてもらえるように話していきたいと思います。ありがとうございました(看護師)
- 何回か医療安全の研修を受けました。再確認で着てよかったです(看護師)
- ノロウイルス処置用セットが参考になりました。実技が非常に良かったです(医療事務)
- 一番衝撃だったのは手の培地の写真です。黄色ブドウ球菌が手袋を取った後もすぐくっついてるのが驚きでした(栄養士)
- 初めて院内感染の研修を受けさせていただきました。今まで知らなかった感染経路を知ることができ、感染された患者さんが来られたときの対応など、今後病院で勤めるに当たり大切なことをたくさん教えていただきました(リハビリ助手)

会員投稿

日本国憲法 25 条と社会保障



赤穂郡・歯科 白岩 一心

1955年以降、資本主義経済が発展して、自由も平等も、経済的弱者によっては形骸化されるものに過ぎないことが明らかになるにつれ、全ての人間の実質的な自由と平等を確保するために、『社会的基本権』が重視されるようになった歴史がある。こうして、生活に苦しむ失業者、病人、高齢者などにも、人間にふさわしい生活が保障されなければならないという「生存権」の考え方が形成確立した。社会保障の原点であり、内容を充実させることは、憲法によって課せられた政治的責務である。

第二次世界大戦以降、すべての国民が健康で文化的な生活を営む権利を有する、生存権の精神に基づいて社会保障制度の整備充実について、政府が全責任を負わなければならない。国民皆保険制度の充実、公的扶助、社会福祉が重要であるが、日本にとっては、公的扶助（公助）の概念が立ち遅れてきた歴史を顧みなければならない。

社会保障制度は、国家の財政的裏付けがあつて、その効果を発揮するものであるが、まだまだ不十分である。社会保障制度の基本は、国民皆保険、国民皆年金、生活保護の適用の充実である。社会福祉の面では、老人ホーム、身体障害者、精神的な問題を抱える人たちのリハビリテーションの施設、職員の安定が急務である。

高齢化社会への対応も応能負担の原則により、現物給付が行われなければならない。今後の高齢化問題を解決するには、年金の整備充実とともに、高齢者の就業問題を含めた総合的な施策を実施しなければならない。資本主義経済体制を維持しつつ、国民福祉の向上を要望する福祉国家を目指すためには、政府が、国民ひとりひとりの福祉向上の責任を負わなければならない。

それを踏まえて、国民皆保険制度を守り通す中で、保険でより良い医療が、国民に提供される体制づくりを大きく声をあげていくことこそ、保険でより良い運動を通して、良質な医療を国民が享受出来る。まずは、医療福祉介護関係者の連携と国民ひとりひとりの連帯が必要となる。少子高齢化の荒波にも負けないよう、市民連合との活動も大切である。

保険でより良い歯科医療の推進もまた、社会保障充実の入り口にしか過ぎない。国民の生命と財産を守るため、保険でより良い医療運動を推進するため、歯科医師も、食生活や食文化を担う一員であり、社会保障の一分野である、歯科医療充実に参加していく必要性も迫っている。

憲法25条を生かした社会保障推進に寄与するため、保険でより良い歯科医療を推進することも、生存権の理念に沿っていることを、社会に訴えていかなければならない。歯科医師に与えられた今後の任務遂行には、国民とともに、保険適応の範囲内を広げる医療こそが急務である。憲法25条は、基本的人権の尊重にも大きな役割を果たす条文である。憲法理念を盾に今後も、保険でより良い歯科医療に共鳴して、さらには国民参加を呼び掛ける議論を、緊急社会問題にしていきたいと考えている。