1

る

可

採

さ そ

予 れ

定 3 会に

な 中

つ

記 を 提 市

れ市

ぞ の議

月

請

支部

で

ŧ

り

h

で

る 野

ら

び

め

る

な

だ

す

る を

こと

療制

院内感染対策研修会

外来診療での感染対策とは

基本的な対策を見直す

日時: 4月15日(木)

14:30-16:00

会場:小野市うるおい交流館エクラ大会議室

講師:八八川 麻由美

改

定

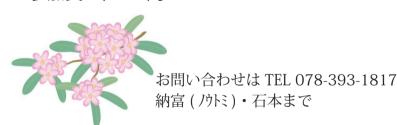
面

に

報

(済生会兵庫県病院 感染管理認定看護師)

参加費:1,000円 ※参加者には受講証を発行します。



提 0) 充実や、 会で Oは見送り) は か 会請 ねて で 取 0) から 名 り とあ n 者 組 医 科 に な 主療医 Ł んわ

2010年2月 日 保険でよりよい歯科医療の実現の意見書採択を求める請願 [講願者] 神戸市中央区海岸道1-2-31神戸フコク生命海岸連ビル5階 「保設でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 代表世話人 吉岡 正維 【調整正計 前令口腔の機能が全身の機能、介層・機能上の改善に大きな投資を果たすことが労 生力期格の別生労働科予研究等で採証されています。そして多くの間投払、賃料板能 について資施の例く機能の様と人自己利田の情報を使く悩みでいます。 ためし現実には、最初の当科を機能研究をによって、このとの責制性能の効用 を土かしきるための機能が最初を指するによって、このとの責制を研究 関心数大をという国内の緊切にようされい状況とおかれている。 の数大をという国内の緊切にようされい状況とおかれている。 であった大きでは、自然の大きでは、対しているでは、対しているでは、 それの大きないるでは、というない。 を対しているでは、 を対しているでは、 というないるでは、 というないるでは、 というないるでは、 というないるでは、 というないるでは、 というないるというない。 というない。 というないるというない。 というないるといっない。 というないるというない。 というない。 というないるない。 というないるない。 というない。 というない。 というない。 というない。 というないるない。 というないるない。 というないるない。 というないるない。 といっない。 というないるない。 というないるない。 といっないるない。 といっないるない。 といっない。 といっないるない。 といっないるないるない。 といっない。 といっないるない。 といっないるない。 といっないるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるないるない。 といるない。 といるない。 といるないるない。 といるない。 といるないるないるない。 といるない。 といるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるない。 といるない。 といるない。 といるない。 といるないるない。 といるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるない。 といるないるない。 といるないるない。 といるない。 と、 といるない。 といるない。 といるない。 といるない。 といるない。 と、 といるない。 といるない。 といるない。 といるな ります。 こうした状況を放置すれば、多くの国民の健康保持に支障をきたすだけでなく、国 こうした状態を放出すれる。多べの場所の関係が下した単なったりからしなべ、 原実験者の部族とか更行しかなません。 以上の動物から、私たちは合むに、「保険でよりよい動料医療の実現を求める意見 着(第))を採え、実践全で地方自治性部分係にもとづき組むよび疾病が「保険でよ りよい歯料医療の実現を求める。 意見書を提択されますよう強く要逞します。 anaryng」 保険でより良い歯科医療の実現を求める意見書を採択すること。

る ****議会議長 ****様 後期高齢者医療制度をただちに廃止することを求める意見書 採択を求める請願 神戸市中央区海岸道1-2-31神戸フコク生命海岸道ビル5回 は胸珠王郎 後期高齢者医療制度は、高齢者自身はもとより医療関係者をはじめ国民の強い批判)声によって、廃止することが広範な民産となりました。 ところが鳩山内閣は、『地域保険としての一元的運用』の第一段階として、高齢者 ところが帰川内閣は、「母妹保険としての一元効果用」の第一段階として、高齢者 のための許た公前を実施する。として、直接も年後に表地しています。 しかし、高齢者の人様を推奨した悪味を4年間も設けることは許されません。しか も、設備保険制度の一元化がどのようなものにならかは明らかでなく、4年で結論が 活るかとうかもわかりません。 元の老人保障法にもざせば、直上はたざに実行できます。保険者である自治体に も、名人保健法のアストや日配は提供しているはずですから、元にもどすことこそも っとも現実的であることに限らかです。 高齢者の新しい医療制度は、一旦老人保健法にもどした上で、あらためて国民的な 連論を行い、高齢者が本当に安心して医療が受けられる制度とすべきです。 後期高齢者医療はただちに廃止するよう、国に意見書を提出することを求めるもの

後期高齢者医療制度をただちに廃止することを求める意見書を国に提出すること

0) 実現 先 口 生 で 方 \mathcal{O} 患者 0 協 岃 署 をお 名 \mathcal{O} 願 呼 い び か た H 15 な

保後

険期

治

 \mathcal{O}

高

者

良医

い療

科度

医の

療即

の時

実廃

現止

制

2010.3 月発行

2 4号

神戸 神戸 6 (庫県 話 5 市 フ 中 \Box 保 Tク生命海岸通ビ=中央区海岸通1-っ 7 険医 8 協 3 会 9 北播 3 支 8 5 3

1

万一のためのコストは安さが魅力!

- ■団体保険だから断然安い保険料
- ■毎年決算剰余金を配当 今年度配当は50%、16年連続配当
- ■最高5000万円の高額保障
- ■配偶者1000万円のセット加入あり
- ■いつでも増額・減額できます
- ■面倒な医師による診査は不要

公的保障の乏しい医師・歯科医師の 老後設計に最適です

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)

急な出費にも1口単位で解約可 能/払込が困難なときは掛金中 断、余裕ができたら掛金再開/年 金受給時には10年・15年定額 15年・20年逓増年金から選択。 または一括受取/万一の時はご 遺族に全額給付

他の医師賠償責任保険に ご加入でない先生方へ。

(毎月加入受付)

医療上の事故、医療施設 の事故を補償

協会の「休業保障制度」にご加入いただけ ない方や、上乗せ補償をご希望の方へ。

つ病等の精神障害、認知症による就業不能 償/自宅療養(5日目から補償)、代診もOK/ 連続休業は最長2年補償/再発の場合も含め て通算1000日まで補償/地震などの天災によ るケガも補償/協会「休業保障制度」や医療保 公的保険制度の給付に関係なくお支払い

春の共済制度普及 4月1日開始です!

お問合せは共済部まで 🖀 078-393-1805

診療報酬改定についての評価や、後期高齢者医療制度の見直し

などの医療・社会保障関連の話題や、内閣支持率の変化などに

診療報酬改定への対応を中心に意見交換した。とくに地域医療 貢献加算や明細書発行体制等加算の届出の準備や、明細書発行

6月の支部総会記念講演について意見を交換した。診療科を超 えて集まることができる話題で開催することとし、開業医の年

金について取り上げる方向で具体化することとした。

2010年3月17日

世話人会だより

にかかわる院内掲示などが話題となった。

診療所と200床未満の病院

【情勢について】

ついて意見交換した。

【日常診療について】

【今後の支部企画について】

支部会員のみなさまへ

診療報酬改定の特徴と問題点 0 年4月実施

10年ぶりのプラスだが実質はゼ

い か る。 ・ 36 % で、 き下げ600億円分を差し引くとわず 財源から除かれた先発品薬価の追加引 にネットでプラスとされている。 医科十 改定率は、 全体で+0・19%と10年ぶり 03%で実質ゼロ改定となって 診療報酬本体+ 歯科 + 2 09 % 改定

医療、産科・小児科への重点配分など ナスとなる場合も多くなることが懸念 さらに、 地域医療の改善には程遠い改 前回改定同様、 診療所ではマイ

定となった。 外来管理加算の5分要件は廃止、

療所再診料2点引き下げ

管理加算の5分要牛ま、・…・院に甚大な影響を与えた再診料の外来 算定に当たっての「懇切丁寧に説明_ の成果もあって廃止された。

> で200床以上の病院の再診料である 担軽減をその理由としているが、 外来診療料は据え置かれている。

後期高齢者に関わる点数を廃止

扱いの拡大であり廃止すべきである。 後期高齢者終末期相談支援料など、 書を毎月提出すれば出来高請求を継続 者に拡大された。 としていた低い包括点数の後期高齢者 できるとされているが、差別的な取り 日を超えて入院する後期高齢者を対象 は廃止され 齢のみを基準にした差別的な診療報酬 後期高齢者診療料や凍結されていた 退院支援の状況報告 すべての年齢の患 一般病棟に90

義務化と後発医薬品の使用を促進 療養担当規則を改定し明細書発行

則として領収証発行の都度、 を電子請求 (オンライン請求又は電子 紙レセプトで請求している医療機関 療養担当規則が改定され、 無償で明 レセプト

から病院への配分の見 き下げられ 病院勤務医の負 た。 診療所 は大きな問 化するものであり、機械的な義務化に

診療所は2点引

問題がある。

では診療報酬改定は ちろん、保険診療のど んな疑問にもお答えして います。お気軽にお問い合わせください。

TEL:078-393-1803

北播支部世話人会に お気軽にご参加ください

最新の医療情勢の紹介と意見交換、日常診療の工夫や交流など、 ざっくばらんな集まりです。ぜひご参加ください。

日時: 2010年4月21日(水)午後7時30分~

会場:小野市・加東市医師会館

参加希望・お問い合わせは

TEL: 078-393-1817 FAX: 078-393-1802

担当事務局納富(ノウトミ)・石本まで

ラブルを医療機関と患者の関係に矮小 **ご示することとされた。「医療の透明での手続きや費用徴収の有無等を院内** 明細書発行によって起こるト の情報提供」のためとして

の再診料が

点に統

処方せんの「後発医薬品への変更不可」 するための対応」が努力義務とされた。 ためとして「後発医薬品の使用を考慮」 剤が認められることになった。 いて含量規格が異なる後発医薬品の調 欄に署名がない場合は、 「患者が後発医薬品を選択しやすく また、後発医薬品の使用を促進する 保険薬局にお

突合を容易にするために医療機関コー さらに、処方せんの様式も変更され、