



予約優先制です 電話072-990-5820

平成20年度診療報酬改定に対する当院の対応

- 2頁：後期高齢者医療について
- 3頁：外来管理加算について
- 4頁：夜間・早朝等加算について

5頁：経鼻内視鏡検査を開始しました。



ホームページ

<http://www.kikuchi-clinic.com/>

携帯版も共通です。

(softbankは最後に v/ をつけて下さい)

メールマガジン (PC版、携帯版) を発行しています。

登録は、上記ホームページからできます。

休診等の最新情報は、ホームページ等でご確認下さい。(携帯版メルマガの情報が最新)

月曜日の夕診も午後7時まで行います。

ゴールデンウィークの休みは暦通りです。

平成20年度 診療報酬改定に対する当院の対応について

4月1日から、診療報酬が改定(改悪)されました。先月号でその概要はお知らせしましたが、それに対する当院の対応を決定しましたので、お知らせいたします。 **(変更があります)**

後期高齢者医療

75才以上(65~74才の障害認定者を含む)の方が対象になります。

診療所の判断で、**包括(ほうかつ)制**(検査をしてもしなくても同じ医療費)をとることができますが、案の定、評判が悪く、この方式をとる医療機関は少ないと思います。

当院も今まで通りの出来高制で医療費の算定を行うことにしました。

外来管理加算

再診料の加算点数(52点:3割負担で150~160円、1割負担で50円)です。

新聞等でご覧になった方もあると思いますが、今回から、**おおむね5分未満の診察では算定不可**とされました。**試験的に診察時間を計ってみました**が、**定期的に受診されている患者さんが、体調の変化もなく、普通の診察を行った場合、大部分の方の診察室の滞在時間は5分前後(3~7分がほとんど)でした。**

まともな診察をすれば、5分は絶対かかるはずだ、と偉い方はおっしゃる(ご丁寧に診察室での会話の例までご指導いただいております)のですが、どうでしょうか?

5分以内で終わらせようと、気もそぞろの患者さん。5分以上に持ち込もうと、普段はしない世間話をする医者・・・そんな医療が、厚生労働省が目指している医療らしいです。

夜間・早朝等加算

平日の午後6時以降および土曜日の正午以降に受付された場合、50点が加算されます。

当院では、当日午後6時までに予約を入れて頂いた場合は算定しません。(調剤薬局においては、平日午後7時以降および土曜日午後1時以降に受付された場合、40点が加算されます。)

- ・毎月初回の受診時には、必ず「保険証」や「医療証」をご持参下さい。特に後期高齢者医療の保険証は、必ずお持ち下さい。
- ・後期高齢者の方で、他院が「かかりつけ医」になっている場合は、その旨を必ずお申し出下さい。(診療計画書に署名をされた方です)
- ・他院で処方を受けておられる場合は、お薬手帳などをご持参ください。

後期高齢者医療における当院の対応

高齢者に限らず、内科に定期的に通院されている患者さんの大部分は、いわゆる慢性疾患の方です。特に高齢者では、複数の病気をもっておられる方も多いです。

大阪府後期高齢者医療広域連合のパンフレットによると、「高齢者の医療費が増大する中、**現役世代と高齢者世代の負担を明確化**し、公平でわかりやすい医療制度とするために、創設した。」と書かれています。要するに「お年寄りには医療費がかかるから別の枠組みに押し込んだ。」ということであり、この制度が「姨捨（おぼすて）山」と呼ばれるゆえんです。

厚生労働省の試算では、**数兆円の医療費削減を見込んでいる**とのこと。医療費を減らしたら、**同じ質の医療を提供することは不可能**でしょう。

また、同パンフレットには、**正直に**「高齢者の心身の特性や生活実態などを踏まえて、**高齢者にふさわしい医療が受けられるよう**制度設計されている。」と書かれています。つまり、**一般医療（75歳未満）と同じ医療が受けられるとは書かれていません。**

わかりやすい話をしますと、先月号でも書いた、医療費の包括化です。

後期高齢者診療料（600点、月1回のみ算定）が、その正体です。今までの慢性疾患の管理料が225点（月2回まで算定可）ですから、かなり高いように見えますが、**「検査、画像診断、処置にかかわる費用は含まれており、病状の急性増悪時の費用も550点未満のものは含まれる。」**と定められています。

たとえば、胸部X線写真1枚で163点、心電図130点、腹部エコー530点、血液検査でも4～600点はしますから、少しでも検査をすると明らかに赤字になります。

そのうえ、1年間の治療の予定表を作るとか、他院に受診している場合にはそれらも把握する必要があるとか、医師にとってもかなりの負担になります。はっきり言って、600点は安すぎる点数です。

つまり、**現時点では、患者さんにとっても医療側にとっても、利点の少ない医療制度です。**幸い、今回の診療報酬改定では、この包括制は強制ではなく、選択が可能ですので、**当院では4月以降も今まで通りの出来高制で医療費を算定させて頂くことに決めました。**

他の診療所でも、同様の判断をしているところが多いと思います。

もし、**他院において後期高齢者診療料を算定されている方は、その旨を必ずお申し出下さい。**その場合は「**後期高齢者診療計画書**」という書類（病名・治療方針・検査予定などが書かれていて、患者さんが署名をすることになっています）を交付されているはずですので、その書類をお見せ頂きます。

他院で「主病」として管理されている病気を当院でも診察しますと、ややこしいことになるかもしれませんが、よろしくお願ひ申し上げます。（黙っておられても、数か月以内には、ばれてしまい、医療費の精算などが生じる可能性があります。）



平成20年4月
スタート 75歳（一定の障害があると認定された方は65歳）
以上の方へ

後期高齢者医療制度 のしおり

高齢者の医療費が増大する中、現役世代と高齢者世代の負担を明確化し、公平で分かりやすい医療制度とするために、平成20年4月から75歳以上の方及び一定の障害がある65歳以上の方を対象とした老人保健制度に代わる新しい「後期高齢者医療制度」が創設されることになりました。

大阪府後期高齢者医療広域連合

当院では、デビットカード・クレジットカードをご利用頂けます。

外来管理加算についての当院の対応

新聞等での報道を勘違いして「5分以上診察を受けると医療費が高くなる。」とされている方がおられるようですが、それは間違いです。正確には「**おおむね5分を超えて、懇切丁寧な診察を行った場合に外来管理加算（52点）を算定できる。**」です。

外来管理加算とは、再診料の加算点数（元々は、他科と比べて受診回数の少ない内科を対象にした点数）として、今までも算定されていました。したがって「おおむね5分未満の診察では算定できなくなる。」が正しい表現です。また、再診に対する加算ですので、初診の場合は関係ありません。

高血圧症で通院の場合、診察室では、家で測ってきた血圧を確認し、血圧を測定し、聴診器を当てて、少し注意事項などの話をします。薬は毎回30日分の処方せんをお渡しします。このような診察に、先月は4分かかり、今月は5分かかったとしましょう。

さあ、厳密に5分で区切ると、医療費に差が出ます。**同じ内容（質）の医療行為に対して、わずかな時間の差で医療費に違いが出る。これは正しいことなのでしょうか。**

さて、5分とは、どこから出てきた時間なのでしょうか？

先月号で、厚生労働省の役人の作文をご紹介しましたが、そういう内容なら5分はかかるということなのです。

しかし、担当の課長の話では、「大病院の医療が疲弊しているから、診療所や中小病院から400億円を病院の医療に回すために、計算したらそうなった。」ということです。

つまり、**予算ありきで、医学的な根拠は全くない**ということを確認しています。

さらに、「3時間待ちの3分診療が問題になっているから、3分ではだめで5分なんだ。」という訳のわからない持論を述べています。

ご存じのように、医療の崩壊が問題になっています。この外来管理加算の問題は、

- ① **医療の本質をねじ曲げます。心ある医療人のやる気をなくさせます。**
医療の質を時間だけで評価することはできません。
- ② **医師と患者の信頼関係を崩壊させます。**
わずか1分の違いのために、人間関係がギスギスしてしまいます。
- ③ **診療所と中小病院（200床未満）の収入を極端に減らし、医療の崩壊をさらに進めます。**
5分で厳密に区切ると、月に数百から数千万単位の減収になる医療機関が出るそうです。

このため、全国の診療所や中小病院からは、反対の意見が続出していますし、私も反対です。（200床以上の大病院では、元々外来管理加算を算定できないため、表だった反対はしていません。）

（誤解を恐れずに、あえて「わずか」と書きますが）**わずか400億円の医療費を削減するために、日本の医療をさらに崩壊させることが許されるのでしょうか？**

わずか400億円と書いた理由は、

- ① 漁船を避けることさえできず事故を起こしたイージス艦の建造費：1400億円
 - ② 最近開通した、第2名神高速道の建設費：1kmあたり90億円
 - ③ 特定道路財源で今後10年間で道路建設に使おうとしているお金：59兆円
 - ④ 在日米軍に対する「思いやり予算」：年間2000億円超
- などと比較して頂きたいからです。

今回の診療報酬改定の責任者は、原徳壽という人です。厚生労働省保険局医療課長です。自治医科大学卒業の、れっきとした医師ですが、実際の医療現場での臨床経験はないようです。そもそも、自治医大という大学は、「医療に恵まれないへき地等における医療の確保向上及び地域住民の福祉の増進を図るため（同大のホームページより）」設立された大学です。国および地方自治体は、年間100億円以上（平成18年度は約130億円）の補助金を支出しています。へき地医療に貢献しなければいけないはずなのに、医療崩壊をさらに進めるような改定の張本人だとは、許し難いことだと思います。

医療現場での臨床経験がないからこそ、このような馬鹿げた改定を行えるのだと言われています。今回の診療報酬改定は、「机上の空論」と言われているのです。

前置きが長くなりましたが、**当院の方針は、ストップウォッチで診察時間を計りながら診察をするというような、馬鹿げたことは行いません。**

今まで通りの診察をし、**おおむね5分以上**の診察時間を目指します。

したがって、**外来管理加算は明らかに短時間で診察が終了した場合には算定しませんが、大部分の患者さんでは今まで通りの算定となる見込みです。**
この点、ご理解頂きますよう、お願い申し上げます。

ただし**「5分未満だったら、支払いを拒否する」ということは可能です。**
そのつもりの方は、できれば診察室に入る前に、おっしゃって下さい。

ただし、今回の「5分要件」に対応して、当院の「処方規定」も改定しました。外来管理加算を算定できない患者さんには、原則として、長期の処方はいませんのでご了承下さい。（なにしろ、5分に満たない診察は、厚生労働省によって、丁寧さを欠く、いい加減な診察とみなされるため、長期の処方には不相当と考えられるためです。）

夜間・早朝等加算についての当院の対応

平日の午後6時以降、土曜日の正午以降の受付患者さんは、初診・再診とも50点（3割負担で150円、1割負担で50円）を加算させていただきます。

ただし、**当日午後6時までに、予約を入れて頂いた患者さんには、予約優先制へのご協力のお礼として、加算料金は頂きません。**（外来管理加算を算定しない場合を除く）

以上が、4月1日時点での、当院の対応予定です。

厚生労働省の官僚の机上の空論により、患者さんにはご迷惑をおかけしますが、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、診療報酬改定への苦情は、

厚生労働省保険局医療課（電話 03-3595-2577）

および、法案に賛成した、**与党（自由民主党、公明党）の議員**
へお願いいたします。

経鼻内視鏡検査を開始しました

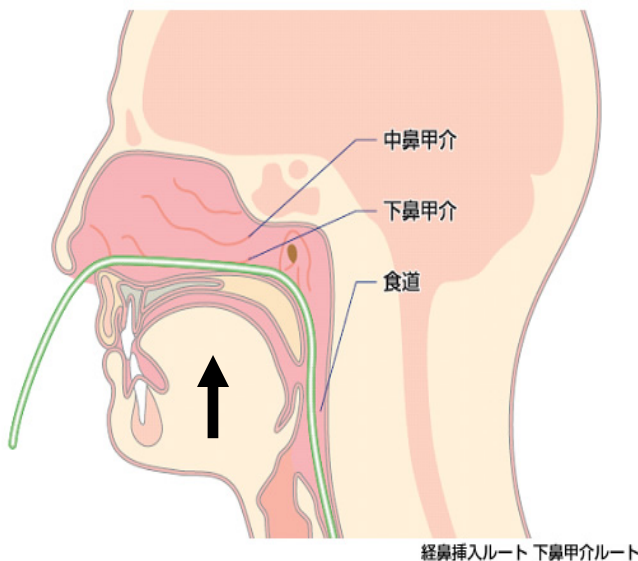
他院に先がけて（八尾市内では初めて）、極細（直径6.5ミリ）の胃カメラで内視鏡検査を始めてから、もう5年が過ぎました。楽な胃カメラと評判で、毎月20～30人の方に検査を受けて頂いています。

テレビや新聞などのCMをご覧になった方も多いと思いますが、今の流行は、経鼻内視鏡検査つまり、**鼻から入れる胃カメラ**です。流行している一番の理由は、口から入れるよりも楽だからです。

なぜ楽かというと、**舌（下の図の矢印）に内視鏡が触れないので、オエツとなりにくい**からです。（前歯でマウスピースを噛まなくてもいいため、検査中に会話をすることもできます。）

実は、私も入れてみましたが（自分でです！）、思ったよりも楽でした。

ただし、鼻が悪い方（変形、蓄膿や花粉症のひどい時）、出血しやすい方などは、無理に鼻からしない方がいいです。



（左）経口の極細カメラ（直径6.5ミリ）

（右）経鼻用のカメラ（同5.5ミリ）



平成20年4月以降の、八尾市の健診について

今まで行われてきた、基本健康診査は、**3月末日で終了**しました。

4月以後は、40～74歳までは、医療保険の保険者による**特定健診**に変わります。

また、75歳以上の後期高齢者は、大阪府後期高齢者医療広域連合による健診になります。

検査項目は、保険者によって違いがあるようです。

費用は、**40～64歳は、1000円**（ただし、非課税世帯の場合は無料）

65歳以上は、無料です。

健診を受けるためには、保険者から送られてくる**受診券と健康保険証が必要です。**

65歳以上の方は、さらに介護保険証も必要ですので、お忘れにならないよう、お願いいたします。

受診券の発送は、どの保険者も5月以降になるそうですので、それまでは受診して頂くことができません。（この遅れも、厚生労働省の責任です。）

肝炎ウイルス検診・大腸がん検診は今まで通り、続けられます。

（20～39才対象の大阪府の肝炎ウイルス検診は、平成21年3月末まで継続です。）

「きょうの健康」NHK教育テレビ <http://www.nhk.or.jp/kenko/>
 (月)～(木) 午後8:30～8:45 (金) 午後8:00～8:44
 (再放送) 翌週 午後1:05～1:20 テキストが市販されています。

月	火	水	木	金
3/31	1	2	3	4
早めに対処！ ひざの痛み			身につけておきたい 心肺蘇生法	Q&A
痛みの原因	自分でできる対策	手術療法の選択		ひざの 痛み
7	8	9	10	11
すっきり解消！ 睡眠の悩み			正しく知ろう 学習障害	Q&A
高齢者に多い不眠	増える若者の 睡眠障害	自分にあった 睡眠薬		睡眠の 悩み
14	15	16	17	18
トラブルを防ぐ！ コンタクトレンズ最新情報			がんを予防する 生活習慣	Q&A
レンズの選択・ケア	こんな障害に注意	特殊なレンズを 使うとき		コンタク トレンズ
21	22	23	24	25
増える 悪性リンパ腫		知っていますか 手術のときの麻酔	あなどれない 脂肪肝に要注意	Q&A
気になる くびのしこり	効果をあげる 治療法			悪性 リンパ腫
28	29	30	5/1	5/2
腎臓がん 治療の最前線			最近の話題から (テーマは未定)	Q&A
検査で早期発見	進行度と治療の選択	最新の治療		腎臓がん

- ・4月から、月曜日の夕診が他の曜日と同じ午後7時までになります(戻ります)。ただし、平日午後6時以降、土曜日正午以降の受付は、夜間・早朝等加算の対象となります。
- ・4月から、処方せんの書式が変更となり、後発医薬品を選択しやすくなります。当院では、急性疾患を除いて、原則として後発医薬品への変更可能な処方せんを発行する予定です。ご希望の方は、調剤薬局でご相談下さい。(ただし、後発医薬品が先発医薬品と必ずしも効果・副作用が同等とは限りませんので、ご注意下さい。)
- ・4月からの、診療報酬改定に伴い、診察の待ち時間が長くなる可能性があります。また、慣れるまで、会計に少し時間がかかる可能性がありますので、ご了承下さい。

診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前9～12	○	○	検査	○	○	○	×
午後4～7	○	○	×	○	○	×	×