



予約優先制です 電話072-990-5820

1. 後期高齢者医療制度に当院は反対しています
2. 診療報酬改定に対する当院の対応の確認
3. 経鼻内視鏡検査を開始しました
(口からと鼻から、どちらも行っています)



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)

後期高齢者医療制度について

後期高齢者医療制度は、最初から予想以上の混乱を起こしています。

一昨年の国会で決定していたにもかかわらず、準備不足、説明不足、保険証が届かない、保険料徴収(天引き)の不手際、等々さまざまな混乱が起こっています。

後期高齢者という呼び方自体にもケチがつき、初日に通称「長寿医療制度」に変更する、などという馬鹿げたことになっています。

7~8割の人は、保険料が今までより安くなるはずだと、町村官房長官は言いましたが、何の根拠もないことがわかり、すぐに撤回されました。後で、そういう試算自体を行っていないことがわかりました。

でも皆さん誤解してはいけません。厚生労働省の官僚が、そんな準備不足で仕事をしているはずがありません。新しい制度が始まってしまえば、そう簡単に止めることは困難です。密かに綿密な計画を立てて実行しているはずです。(後期高齢者医療制度が、国会で決定したのは06年6月ですが、医療制度関連法案が可決されたのは02年7月、6年も前の話なのです。)あとは国民がどんなに文句を言っても、謝るのは総理大臣や厚労大臣であって、後の祭りなのです。

そもそも、医療制度改革に限らず、理不尽な国の政策がどんどん進められている原因の一つは、国民にもあると思います。

はっきり言いますが、小泉元首相の「自民党をぶつつぶす」などの発言に酔わされて、国民は誤った方向に導かれてきました。いや、政治家は国民が選んだのだと言うでしょう。

本誌では、小泉元首相の「公約を守れなかったのは大したことではない」「人生いろいろ、会社もいろいろ、社員もいろいろ」などの発言に対して、それぞれ03年2月号、04年7月号で皆さんに警鐘を鳴らしてきました。しかし力及ばず(及ぶはずがないのですが!)、皆さんは05年9月のいわゆる郵政選挙で、与党に3分の2以上という圧倒的多数を与えました。衆議院で3分の2以上の議席を与えるということは、いくら参議院が逆転していても、ほとんど再可決されてしまうということです。今回のガソリン税の件で、それを初めて知った人もおられるでしょう。芸能人の人気投票ではないのです。誤った選択は、結局は、自分自身に返ってくるのです。

・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（75才以上） の患者さんへ

当院では、後期高齢者の患者さんの診療費の算定は4月以降も今まで通りの出来高算定を行います。

もし、他院で「後期高齢者診療計画書」なる書類を交付されている方は、必ずお申し出ください。

（内容によっては、後日、診療費の精算が必要になる場合があります。）

また、「お薬手帳」をお持ちの方は、必ずお見せください。



梶添厚労大臣などは、保険料が今までより安くなり、医療の質は維持されると言いましたが、そもそもが医療費を削減するための政策なのです。そんなことは絶対ないと覚悟してください。

75歳で医療制度を区切ることで、皆さんが得することはありません。世界中でもこのような制度は皆無です。

国は、医療費を包括制（検査などをしてもしなくても定額にする）にしようとしています。今回はまだ、強制ではなく選択制ですが、いずれ強制してくる可能性が高いです。

そうなると、医療の質を維持するのは困難です。

全国の都道府県医師会では、茨城県などは絶対反対を訴えています。

大阪府医師会もとうとう、この制度には慎重に対応するようにと文書を出しました。

現在のところ、この制度を採用している診療所は、私の知る限りありません。

もし、万一、他の診療所において、後期高齢者診療計画書という文書を交付されている場合は、必ずお申し出ください。（診療計画書とは、病名、治療方針、検査予定などが記載され、患者さんが署名をする用紙です。）

この制度では、主病は一つとされていますので、一つの診療所で、この制度を利用されると、他の診療所で他の病気を診ることは制限される可能性があります。

この制度を利用するかどうかは、医師の判断もありますが、患者さんも選択をできます。

病気がいくつもなくて、あちこちの医療機関にかかっておらず、一人の医師に全てをまかせようとお考えなら、選択して頂いてもいいと思いますが、この制度が今後どう変わっていくか見極める必要もあると思います。

（厚生労働省保険局医療課の原課長によれば「患者一人には主病は一つである」ということですから、つまり、狭心症で循環器科、慢性肝炎で消化器内科、脳梗塞で脳神経外科に通院している人は、どれか一つがその人の主な病気であって、他の病気は大事ではないとの考え方です。）

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。

おおむね5分以上の 懇切丁寧な診察について

診療報酬改定において、おおむね5分を超える懇切丁寧な診察を行わなかった場合には、外来管理加算という診察料を算定できないことになりました。

これは、診察を時間で評価するという、現場での診療経験のない厚生官僚の机上の空論であり、全国の医療機関から苦情が出ているものです。

当院では、おおむね5分の判断のために診察時間を計るような馬鹿げたことはいたしません。

ただし、5分未満の診察をご希望の方は、受付にてお申し出下さい。



当院の夕診は、午後4～7時です。時間が間違っているのでは？と思われる患者さんもおられると思いますが、間違いではありません。新しい規則通りです。

当院では、予約優先制へのご協力のお礼として、午後6時までに予約をして頂いた患者さんからは、この料金は頂いておりません。

なお、土曜日でも午後6時に予約したら診察してくれるのかとの問い合わせがありましたが、土曜日は診療時間が正午までですので、ご理解ください。



3月末までは、マスコミがおもしろがって、「5分以内の診察は安くなる！」などと報じていましたが、本質的な医療の問題ではないと気づいたのでしょうか、ガソリン税の話題の方が視聴率が高くなるのでしょうか、4月に入ってからほとんど報じられなくなりました。

当院でも、5分がどうかと言う患者さんはおられず、半分拍子抜けでした。

今後ともご協力のほどお願いいたします。

夜間加算

料金新設のお知らせ
(平成20年4月1日より)

初診・再診とも
午後6時(土曜日は正午)以降
に来院された場合、50点
(500円)が加算されます。
(3割負担150円、1割負担50円)
(なお、当院では午後6時までに
予約された方からは頂きません。
ただし外来管理加算算定者のみ)

なお、調剤薬局においては、
午後7時(土曜日は午後1時)
以降は、40点が加算されます。



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

処方せんの発行について

やむを得ない事情のため受診することができない患者さんの投薬に関しては、できる限りの対応をして参りましたが、平成20年4月施行の診療報酬改定による医療費削減のため、今まで通りの対応は残念ながら困難になりました。詳細は受付におたずね下さい。



Kikuchi Clinic
菊池内科

今さら書くような話でもないのですが、薬を処方するためには、診察が必要です。

少なくとも、保険診療では、それが大前提となっております。

ただ、患者さんにも事情があって、薬がなくなるけど、今日はどうしても来院できないということもあるでしょう。

今までは、できるだけ便宜をはかって参りましたが、今回の診療報酬改定によって、患者さん本人を診察せずに処方する場合には、外来管理加算という診察料を頂けなくなりました。

具体的には、

- ①患者さん本人が診察を受ける。
- ②患者さんが来院するが、診察を受けない。
- ③代理の方が診察室に入り、病状を確認する。
- ④代理の方が、処方せんを取りに来る。

などが考えられますが、この順番で、医療費が安くなっていくのです。

逆に、患者さん側から言うと、ご自身で診察を受けるのが、一番高くつきます。ご本人もご家族も来院せず、処方せんを出してくれと電話して、薬局へ行くのが一番安くすむのです。これはいかがなものでしょうか？

今回、幸いに？ 前述のように診察料の基準がはっきり示されましたので、当院としましては、診察料が高い方ほど便宜をはからせて頂くような規定を設けました。

高血圧症、糖尿病などの慢性疾患の患者さんの場合、当院では1か月に一度受診される方が一番多いのですが、15日分以上の処方をするためには、原則として患者さんご本人に診察を受けて頂くこととしました。

そして、患者さんが来られても診察を待てないから薬だけ欲しいとか、代理の方しか来られないなどの場合には、ごく短期間の処方しかしないことにしました。

きちんと診察を受けて頂いて、高い医療費を払っていただく方が一番得をする、それが当然としますので、ご協力のほどお願いします。

なお、風邪、急性胃腸炎などの急性疾患の場合は、この限りではなく、ご本人の診察なしで、薬を処方したりはできませんので、ご理解ください。

特定健診

受診券・健康保険証・65歳以上の方は
介護保険証も必ずご持参下さい。

今までの健診（八尾市基本健康診査）は
平成20年3月末で廃止されます。

4月からは、下記ようになります。

40～74歳 各医療保険者による特定健診
自己負担：**非課税世帯に属する方・65～74歳
の方は無料。**
それ以外の方は1000円。

75歳以上 後期高齢者医療広域連合による健診
自己負担：**無料**

受診時に必要な書類：**受診券、健康保険証。**
65歳以上の方は、介護保険証も必要です。

肝炎ウイルス健診・大腸がん検診は
今まで通りです。



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

これもまったくの準備不足で、まだ始まっていません。テレビでは、「メタボ健診が始まって1か月」などと報じていますが、あれはごく一部の例外です。

私たちにも、まだ少ししか具体的なことは知らされていませんが、今年3月までの健診との違いは、

① **受診券が必要**となります。受診券を発行するのは、健康保険の保険者です。つまり、社会保険の家族の方は、八尾市からではなく、健康保険証を発行しているところから送られてきます。

② **40～64歳の方は、有料**（1000円）になります。

③ 検査項目は、受診券に記載されています。つまり、**保険者によって指定の検査項目が異なる可能性があります。**

たとえば、八尾市なら、心電図は、血圧や脈に異常がないと受けられないようです。

また、すでに医療を受けている場合にも、受けられないようです。

なお、**八尾市独自の追加項目として、腎機能検査（血清クレアチニン、尿酸）が実施されま**
す。（一般では、検尿で代用）

気になる、受診券の発行予定ですが、八尾市からの情報によると、

健保 4月下旬 国保組合 4月末

八尾市国保 5月末

大阪府後期高齢者医療広域連合 6月上旬

政府管掌保険 6月から順次 共済 7月以降

とのことです。

保険の種類によっては、まだかなり先になるようですが、受診券なしでは実施できませんので、いましばらくお待ちください。

なお、受診の場合には、**①受診券、②健康保険証（資格確認のため）を必ずお持ちください。**
また、**65歳以上の方は、③介護保険証**（介護認定を受けているかどうかで検査内容がことなる
ようですので、その確認のため）もお持ちください。

「**きょうの健康**」NHK教育テレビ <http://www.nhk.or.jp/kenko/>
(月) ~ (金) 午後8:30~8:45 (金) も15分間になりました
(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
4/28	4/29	4/30	5/1	2
腎臓がん 治療の最前線			(最近の話題から) どう変わる ジェネリック医薬品	Q&A 腎臓がん
検査で早期発見	進行度と治療の選択	最新の治療		
5	6	7	8	9
くわしく知りたい 乳がん 治療の最前線				Q&A
早期発見の検査	あなたにあった治療の選択	欠かせない術後の治療	再発とともに生きる	乳がん
12	13	14	15	16
油断大敵! 動脈硬化予防の新対策			クローン病 治療の最新事情	Q&A 動脈硬化
脂質異常症の診断	こんな危険因子に注意	脂質異常症の治療		
19	20	21	22	23
あなどれない めまいの対策		気になる皮膚がん	痛みのない心筋こうそく	Q&A めまい
症状と原因は?	耳が原因のめまい			
26	27	28	29	30
(アンコール放送) すっきり解消! 睡眠の悩み			(アンコール放送) 身につけておきたい心肺蘇生法	Q&A 睡眠の悩み
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		

新番組のご紹介

ここが聞きたい! 名医にQ

NHK教育テレビ 毎週土曜日 午後8:00~8:59
 再放送は翌週土曜日 午後1:00~1:59

毎回、3人の「名医」がわかりやすく病気の話をしてくれます。
 ご紹介が遅れて申し訳ありません。4/5と12は「心筋こうそく・狭心症」、4/19と26は「肺がん」でした。**5/3と10は「大腸がん」です。**

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