

2016年度 新点数説明会

①『点数表改定のポイント』説明会

3月21日(月・振替休日)

入院：午前10時～12時30分

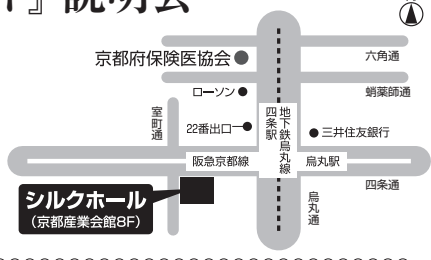
※開始時間変更

入院外：午後2時～4時30分

シルクホール(京都産業会館8F)

『点数表改定のポイント』

※3月21日の説明会当日は事前(3月10日頃)に会員宛に送付する「案内ハガキ」をご持参下さい。ハガキと引き換えにテキストを1冊無料でお渡しします。当日ご参加でない場合は、説明会終了後(3月24日予定)の送付となりますのでご了承下さい(1冊無料)。説明会当日も販売します(会員価格：1冊3,000円)。



②『新点数運用Q&A・レセプトの記載』説明会

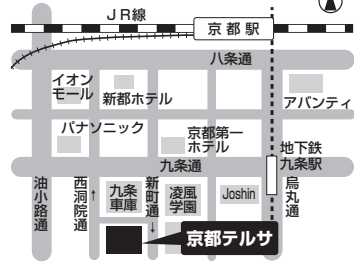
4月28日(木) 午後2時～4時30分

テルサホール(京都テルサ内)

『新点数運用Q&A・レセプトの記載』

※会員に1冊無料で送付。発送方法は追って連絡します。

お申込みは協会まで。『グリーンペーパーNo.234』(2月25日発行)の参加申込書をご活用下さい。



中医協答申 に対する談話

地域医療、在宅ケア充実程遠く

「より安く」では国民医療は守れない

中医協は2月10日、厚労大臣に対し16年度診療報酬改定について答申した。今回の改定は「地域包括ケアシステムの推進」「医療機能の分化・強化、連携を重視する」とともに、患者を在宅へ点課題としている。前回改定に引き続き25年に向け、急性期病棟だけでなく回復期病棟、療養病棟、有床診療所を含めた入院医療の機能再編を進める。ゲートオブナー機能の強化を推進する。ゲートオブナー機能

外来で「かかりつけ医」機能を強化

外来では「かかりつけ医」機能の強化を推進する。ゲートオブナー機能

購読料 年8,000円
送料共 但し、会員は会費に含まれる
発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師上ル七観音町637
インターネットプレイス丸丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容
地区医師会との懇談(左京、下西) (2面)
解説・中医協答申 (3面)
政策解説・「新専門医制度」(4面)

ご用命はアミスまで
◆医師賠償責任保険
◆休業補償制度(所得補償、傷害疾病保険)
◆針刺し事故等補償プラン
◆自動車保険・火災保険
☎075-212-0303

リアクセスを制限することにつながってはならない。在宅医療では在宅診療・特等、協会の改善要請が実現した。また、④同一建物居住者の訪問診療料が203点に統一⑤在宅訪問点滴注射管理指導料が引き上げ⑥検査で静脈採血料が5点引き上げ⑦皮内・皮下・筋肉注射、静脈内注射、点滴注射料等が引き上げ⑧施設基準における産休・育児等の常勤の定義等の改善点があった。少ない財源の中で厚労省の努力は、一定評価したい。

協会の改善要請が実現 そのような状況の中で、

そのような状況の中で、

そのような状況の中で、

主張

総合診療専門医を含めた「新専門医制度」が議論される中、私は最近、専門医資格を取得する

観点から、本質を見極めたという欲求や、自分の持つ技術・診療・治療(手術等)を極めていきたいといった欲求はなかったか。このことは、最終的には患者と専門医の間に

観点から、本質を見極めたという欲求や、自分の持つ技術・診療・治療(手術等)を極めていきたいといった欲求はなかったか。このことは、最終的には患者と専門医の間に

何のための専門医資格か?!

資格を取得する最初の目的は、医学として科学的な

命を守りたいといった純粋な気持ちからではないかと思う。従来の専門医制度の当初の理念も、こういった

命を守りたいといった純粋な気持ちからではないかと思う。従来の専門医制度の当初の理念も、こういった

命を守りたいといった純粋な気持ちからではないかと思う。従来の専門医制度の当初の理念も、こういった

命を守りたいといった純粋な気持ちからではないかと思う。従来の専門医制度の当初の理念も、こういった

命を守りたいといった純粋な気持ちからではないかと思う。従来の専門医制度の当初の理念も、こういった

同時改定での大幅引き上げを目指して

同時改定での大幅引き上げを目指して

同時改定での大幅引き上げを目指して

患者状態・診療回数	単一建物 居住者	強化型支援診療・支援病		支援診療・ 支援病	左記以外
		病床あり	病床なし		
別に定める重症患者 月2回の訪問診療	1人	5400	5000	4600	3450
	2~9人	4500	4140	3780	2835
月2回の訪問診療	10人以上	2880	2640	2400	1800
	1人	4600	4200	3800	2850
月2回の訪問診療	2~9人	2500	2300	2100	1575
	10人以上	1300	1200	1100	850
月1回の訪問診療	1人	2760	2520	2280	1710
	2~9人	1500	1380	1260	945
10人以上	780	720	660	510	
院外処方せん未交付					+300
在宅緩和ケア充実診療所・ 病院加算(要届出)	1人	+400	+400		
	2~9人	+200	+200		
10人以上	+100	+100			
在宅療養実績加算1 (要届出)	1人			+300	
	2~9人			+150	
10人以上			+75		
在宅療養実績加算2 (要届出)	1人			+200	
	2~9人			+100	
10人以上			+50		

医界 寸評

高浜原発 3号機が再稼働することになった。原発推進か脱原発か意見が分かれるところである。優柔不断だと思われても仕方ないが、白黒はっきりさせるのは困難ではないだろうかと思っていた。そんな時、佐伯啓思氏の『さらば資本主義』を店頭で見つけた。佐伯氏は「原発推進か脱原発かの単純二分法はおかしい。将来の日本経済の状況や代替エネルギーの状況を見ながら漸進的に減原発に向かうべきだ。また脱原発は経済レベルを落とし、脱成長を覚悟すべきである」と言っておられる。要するに、脱原発は「近代的な価値(より安く、より早く、より便利に等)」を根本から見直さなければ達成できないということである。ある程度豊かさを放棄する必要があるのだろうか。また「成長戦略」についても言及し、現状打開には「グローバルリズム」「競争力」「成長追求」を見直すしかないと言張されている。詳しくは佐伯氏の著書をお読みください。私らしくない内容になった▼年金をいまだく年齢になり、「物質の豊かさを」心の豊かさへ、「生活の豊かさ」を「生活の質」にと、「少しは昔にもどろう」という気持ちになつて今日この頃である▼今年も厳しい診療報酬改定だ。審査委員の時、目に余るレセプトが見えられた。保険医の自覚を持ち、良心的な保険請求をしなければならぬ。(玲奈)