

診療報酬改定と

これからの医療制度

4月から診療報酬が変わり、3月までと同じ治療でありながら、皆さまが窓口で支払う金額が変わる可能性があります。

診療報酬というのは、医療における値段表です。つまり、我々が患者さまへ提供する医療行為に対し、価格が定められているわけです。日本中どこでも、一つの医療行為、薬、注射の価格は基本的に同じ値段に決められています。今回の改定では、診療で使う材料類と共に少し値下げされています。

こうした改定は、財源を担当する財務省、支払い側といわれる健康保険組合、治療に当たる医療者の代表（診療側）としての医師会、監督官庁の厚生労働省などの関係者が論議を重ねて決めていきます。それぞれの思惑が違うために、時間は要しますが、財務担当者はできるだけ医療費を押しさえ込もうとします。しかし、診療に当たる医師会は「国民の健康を守るために、また患者さんの安全を守るにはそれなりの費用保証が要る」と値下げには反対です。

2年前の平成14年4月、影響率が-2.7%という改定が行われました。初めてのマイナス改定でした。その結果、医療機関の収入がダウンし、医師会会員から執行部非難が巻き起こりました。上層部の交渉能力がないためだということです。したがって今回は医師会も相当の覚悟で臨んだと思われます。結局、政治折衝となり、影響率0%という結末となりました。双方痛み分けであり、ある意味で誠に日本的な落としどころです。

0%というのは、平均の改定率です。総枠は変わらないが、配分にメリハリを付けます。増える（値上げ）項目と減る（値下げ）部分があることとなります。

※小児科診療は社会からの批判もあり、手厚く報酬が付けられました。

※初めて受診した時の「初診料」は少し上がります。

※血液や尿の検査は値下げとなりました。

※レントゲンやCT、MRIはあまり変わりません。

医療は国と患者さまが消費者ということになります。消費者にとっては安い方が助かるのは間違いありません。少子高齢化の進む中財政を圧迫する医療などの社会保障費用のあり方は将来に向けての重要な課題です。

一方、医療機関にとっては、あまりに価格を下げられると運営に影響します。だからといって、不必要な検査や薬を使うことは厳に慎まねばなりません。

患者さんも他の施設で撮影したレントゲンや行った検査は次に受診する医師のところへ持参して検査などの重複がないように協力することが求められます。

基本的にはあまりお金がない中で、どのようにして公正に、一定レベルの医療を誰でも受けることができるようにするにはどうすればよいかと知恵が要る時代となりました。私たちの子供たち、孫たちの世代につながる制度を設計しないと行かないのです。

今回の改定はそれほど根本的ではありませんでした。2年後（平成18年）に実施される改定は診療報酬だけでなく、制度の抜本的改革が計画されています。

当院職員、ひとり一人が関心を持ってこの問題を国民の視点で考えるべきだと強く思っています。



島田病院

島田病院 院長 島田 永和

<島田病院 理念>

人間愛と確かな技術に基づき
職員全員による患者さま本位の
ヘルスケアサービスを通し
地域の積極的な健康づくりに
関与する病院を目指します

<使 命>

良質のヘルスケアサービスを
効率よく地域の方々に
提供し続けます

<職員憲章>

私たちは、その人がその人らしく
自分の人生を全うすることを
心(Heart)と技術(Hands)で支援します

インフォメーション

第2回日韓合同リハビリテーションカンファレンス

開催日時 4月23日(金)～24日(土)

会場 国立京都国際会館(京都市左京区宝ヶ池)

教育講演

I スポーツリハビリテーション 24日(土) 14:20～15:20

(1) Treatment Modality in Sports Medicine as a Physiatrist
(Kyungmook Seo, 中央大学校病院リハビリテーション医学講座)

(2) Decision making in Sports Medicine

(島田永和: 島田病院長)

II 変形性関節症(運動器講演) 24日(土) 15:20～16:20

(1) Conservative management to Osteoarthritis of Knee Joint
(Young Jin Ko, Chairman and Professor of Rehabilitation Medicine,
The Catholic University College of Medicine, Seoul Korea)

(2) Recent topics about Intra-Articular Therapy in Osteoarthritis
(久保俊一: 京都府立医大整形外科教授)

問合せ先 日韓合同リハカンファレンス2004事務局

担当: 上野氏 ウエノ コンgress サービス Tel075-213-7057

日韓合同カンファレンスプロジェクト委員会

責任者 関西労災病院リハビリテーション科 住田 幹男氏 Tel06-6416-1221

参加費・単位等 詳細については、日本リハビリテーション医学会ホームページ
<http://www.soc.niiaac.jp/ja/> をご覧ください。

診療部

セカンドオピニオンについて

最近“セカンドオピニオン”という言葉が徐々に浸透してきています。簡単に説明しますと、患者様自身が診療に関して、今診療を受けている担当医師以外の他の医師から診療(検査・治療など)に対する意見を聞くことです。患者様が自分自身の診療方針を選択かつ決心するために、担当医師以外からの一般的または専門的な意見が聞けるので非常に参考になり、有益なことと思います。しかし簡単なようではなかなか普及してい

ないのが現状です。島田病院内科でも内科診療に関しては積極的にセカンドオピニオンも行っていきたくい姿勢をとっています。

もし現在他の医師に診療を受けられていて、検査や治療の選択に迷いや悩みがあれば、気軽に内科外来(担当:内科 植田)までお越しください。セカンドオピニオンとして相談にのらせていただき、内科専門医としての意見もお話させていただきます。どうぞご利用ください。(内科医長 植田秀樹)

看護部

『看護部 中央滅菌材料室』より

病院の中には多くの部署がありますが“中央滅菌材料室”という言葉をお聞きなられる方は多いと思います。今回は中央滅菌材料室について説明したいと思います。

中央滅菌材料室って何?

昭和30年代に米国より「セントラル・サプライ」という呼称で日本に導入された部門です。このセントラル・サプライという部門は患者様の治療や看護に必要なものすべて、食事・日用品などの雑貨を含めて、治療用セット(滅菌器材)までを供給していましたが、食事は給食部門に、またあるものは他の管理部門に移管して、セントラル・サプライは「滅菌業務」「医材料の供給業務」の機能を充実したとされています。日本では「中央滅菌材料室」と呼ばれ、昭和30年代に新築された多くの病

院に取り入れられました。それまでの日本の病院は「滅菌業務」として確立した部門がなく、非効率的な業務を強いられていましたが、中央滅菌材料室という新しいシステムを導入することで業務効率が上昇したと言われていています。現在ではどんな小規模病院でも、外科的処置を行う医療施設では不可欠な部門となっています。

島田病院 中央滅菌材料室での取り組み

中央滅菌材料室の主な業務内容は「手術器具の洗浄・消毒・滅菌」から「ピンセットなどの洗浄・消毒・滅菌」「注射器やガーゼ等の医材料を供給」などがあります。いわゆる「縁の下の力持ち」のような部署で皆様とは直接関わるのが少ない部署です。島田病院では滅菌技士(日本医科器械学会認定)の管理下で「安全」「确实」を念頭に置いて業務に取り組んでいます。

地域サービス部

『第2回 整形外科地域機能連携をすすめる会』開催報告

平成16年3月13日(土)『LICはびきの』にて、『病院と病院』や『病院と診療所』間の整形外科診療に関する、ディスカッションの場として、各病院と開業医の医師や代表の方々にお集まりいただき意見交換の場として開催いたしました。南河内圏域の整形外科診療が、地域の方々にとってよりよい医療サービスを提供できるように定期的に開催し、活用していきたいと考えています。(地域連携科 嶋田芳彦)

医事課

4月1日より、診療報酬の改定があります。

例えば、外来診療については、
初診 250点 255点(1点=10円)というように、点数が変わります。
従いまして、3月分と4月分とは、同じ内容でも、窓口でご負担いただく金額が変わりますので、ご了承下さい。
また、会計についてご不明な点がありましたら、医事課までご連絡なくお問い合わせ下さい。

~ちょっとクする話~

生活習慣病シリーズ 6

肥満について



減量のための食生活のポイント!!

下の表は、厚生労働省保健医療局から発表されている日本人の肥満とやせの判定表です。

年齢	男性						女性					
	身長 (cm)	やせすぎ (kg)	やせぎみ (kg)	ふつう (kg)	太りすぎ (kg)	太りすぎ (kg)	身長 (cm)	やせすぎ (kg)	やせぎみ (kg)	ふつう (kg)	太りすぎ (kg)	太りすぎ (kg)
20 ~ 39歳	160	50.1	53.9	58.5	63.5	68.3	150	42	45.4	49.5	54	58.4
	162	51.1	55	59.7	64.8	69.7	152	42.8	46.3	50.6	55.2	59.7
	164	52.1	56.1	60.9	66.1	71.1	154	43.8	47.3	51.6	56.3	60.9
	166	53.2	57.2	62.1	67.4	72.5	156	44.7	48.3	52.7	57.5	62.2
	168	54.2	58.4	63.3	68.7	74	158	45.6	49.3	53.8	58.7	63.5
	170	55.3	59.5	64.6	70.1	75.4	160	46.6	50.4	55	60	64.9
	172	56.4	60.7	65.9	71.5	76.9	162	47.6	51.5	56.1	61.3	66.3
	174	57.6	61.9	67.2	72.9	78.5	164	48.6	52.5	57.3	62.5	67.7
	176	58.7	63.2	68.5	74.4	80	166	49.6	53.6	58.5	63.9	69.1
	178	59.9	64.4	69.9	75.9	81.6	168	50.6	54.8	59.8	65.2	70.5
40 ~ 49歳	160	50.6	54.5	59.1	64	68.9	150	43.8	47.3	51.5	56.2	60.7
	162	51.9	55.8	60.5	65.6	70.6	152	44.8	48.4	52.7	57.4	62
	164	53.2	57.2	62	67.2	72.3	154	45.8	49.4	53.9	58.7	63.4
	166	54.5	58.6	63.5	68.9	74.1	156	46.8	50.6	55.1	60	64.8
	168	55.8	60	65.1	70.6	75.9	158	47.8	51.7	56.3	61.3	66.3
	170	57.2	61.5	66.7	72.3	77.8	160	48.9	52.8	57.6	62.7	67.7
	172	58.6	63	68.3	74.1	79.7	162	50	54	58.9	64.1	69.3
	174	60	64.6	70	75.9	81.7	164	51.1	55.2	60.2	65.5	70.8
	176	61.5	66.2	71.8	77.8	83.7	166	52.3	56.5	61.5	67	72.4
	178	63	67.8	73.5	79.7	85.7	168	53.4	57.7	62.9	68.5	74
50 ~ 59歳	160	49.3	53.2	57.8	62.9	67.9	150	43.6	47.4	52	57	62
	162	50.6	54.6	59.4	64.6	69.8	152	44.7	48.6	53.2	58.4	63.4
	164	52	56.1	61	66.4	71.6	154	45.8	49.7	54.5	59.8	65
	166	53.4	57.6	62.7	68.2	73.6	156	46.9	50.9	55.8	61.2	66.5
	168	54.8	59.1	64.3	70	75.6	158	48	52.1	57.2	62.7	68.1
	170	56.3	60.7	66.1	71.9	77.6	160	49.1	53.4	58.5	64.2	69.7
	172	57.8	62.4	67.9	73.9	79.7	162	50.3	54.7	59.9	65.7	71.4
	174	59.4	64	69.7	75.9	81.9	164	51.5	56	61.4	67.3	73.1
	176	61	65.8	71.6	77.9	84.1	166	52.7	57.3	62.8	68.9	74.9
	178	62.6	67.6	73.5	80	86.3	168	54	58.7	64.3	70.5	76.6

①性別、年齢、身長から肥満の程度を判定して見ましょう!

②判定できましたでしょうか?

1日に必要なカロリーを計算してみましょう。

太りすぎ、太りすぎの人は1日に摂らなければならない
カロリーを制限する必要があります。

“ふつう”の判定の体重に下記のカロリーを掛けてみましょう。

“太りすぎ”・・・25Kcal

“太りすぎ”・・・20Kcal

ふつう以下・・・30Kcal

1日に必要な
カロリーが分かります。

例えば

性別:男性

年齢:20~39歳

身長:170cm

判定:“太りすぎ”

ふつう判定の体重 $64.6 \text{ kg} \times 25 = 1615$

10の位は四捨五入しましょう。

1600kcalになります。

太りすぎ、太りすぎの判定結果がでた方は、 食事の量をコントロールしましょう！

太りすぎ、太りすぎの判定結果がでた方、1日に必要なカロリーを計算して分かりましたでしょうか？

1日に必要なカロリー以上を食べているために太りすぎ、太りすぎになってしまいます。

体重を減らす為には、まず食事の量をコントロールしましょう！

～重要な3つのポイントです～

1 食事のバランスを見直し、全体重を減らしましょう！

“おかず”の量が多くなっていませんか？お弁当で例えてみると6割をご飯、残り4割をおかずで摂るような食べ方をしましょう。そして一回り小さいお弁当箱に変えてみましょう。そして、いつもの食事も同じように考えて腹八分目にしておきましょう。

2 脂肪の量を抑えましょう！

脂肪の少ない素材を選ぶ事です。フライや天ぷらなどの揚げ物は“ふつう”の判定になるまで、控えましょう。

同じ材料で“焼く”調理法に変えるだけで、かなりの量の油をカットする事ができます。

3 間食の種類を変えましょう！

● 例えば 自分がいつも食べているもの

いちごのショートケーキ

カロリーは280kcalあります。

これをいちごのムースに変えてみましょう

いちごのムース (100g) は200kcalです。

という事は

80Kcalのカット (減量) 成功!です

練りようかん (60g)

カロリーは178kcalあります。

これを水ようかんに変えてみましょう

水ようかん (60g) は103kcalです。

という事は

75Kcalのカット (減量) 成功!です

プリン1個 (100g)

カロリーは130kcalあります。

これをコーヒーゼリに変えてみましょう

コーヒーゼリ (100g) は50kcalです。

という事は

80Kcalのカット (減量) 成功!です

アイスクリーム (120g)

カロリーは254kcalあります。

これをフロゼンヨーグルトに変えてみましょう

フロゼンヨーグルト (120g) は174kcalです。

という事は

80Kcalのカット (減量) 成功!です



一口メモ

肥満の原因として1番に上げられるのは、間食の摂りすぎです。そしてこれが、高カロリーへと導きます。間食はしない方が良いのだけれども、それは、無理というものでは？ちょっと休憩に甘いものを食べるのが楽しみであったりもします。そこで全く間食をしないというのではなく、普段食べている間食の種類を変えてみましょう！ここでの一例のように少し変える事でカロリーを減らす事ができます。

島田病院では、このニュース・レターが病院と患者様を結ぶコミュニケーションツールとなるよう願っています。ぜひ、みなさまからのご意見、ご感想を館内各所に設置している「きくぞう君 (ご意見箱)」までお寄せください。