

塩谷郡市医師会だより

平成13(2001)年2月16日 第16号

社団法人 塩谷郡市医師会 塩谷郡氏家町桜野 1319 番地 3 氏家町保健センター内 Tel 028(682)3518

平成12年度第5回役員会

2001年2月13日午後6時30分より

氏家町保健センター内医師会事務所
出席理事役員

黒須・阿久津・大野・戸村・尾形新・小林祐・斎藤・
小林正・池田・尾形直・西川・後藤・川原(事務長)



黒須会長のお話

「小児医療の問題が県医師会でも話題になりました。本日はその問題についてもご討議願いたい。」



議題

- ・平成12年度総会の準備について
- ・平成13年度予算書案について
大野理事および川原事務長から説明。
委員会・研修会などは回数を多めにする。
医師会事務のパートの予算をつけることにしました。

その他

- ・西川理事
「県医師会の産業廃棄物が矢板南の工業団地の中に造る予定があつたが、市長は反対した。その後1月17日、矢板医師団に県医師会会长・副会長が面会にきたが、矢板医師団としては反対の意思表明を行つた。」
- ・黒須会長
「小児医療対策の進め方について」
郡市医師会小児医療検討会議を行うことになったため、そのメンバーを検討しました。

報告事項

・県医師連盟幹事会では武見敬三を推したい、ということです。

・都市医師会定期総会が3月31日(土)午後6時から氏家町保健センターで行うので、ぜひ出席して欲しい。

(文責・編集局)

栃木県医師会情報化推進委員会報告

尾形新一郎(塩谷町 尾形医院)
日医の無料レセコンソフトですが、日医のホームページで、正式に発表されました。

日医HPの会員用ページ新着情報

<http://www.med.or.jp/japanese/members/index.html>
オンラインレセプトコンピュータシステムによって次のようなことが想定されます。

●コストダウン(点数改正時などマスタ関係は無料でダウンロードされる)やデータ保守の安全性(バックアップ)

●その他

- ①最新データによる併用禁忌薬のチェック等の診療支援
- ②感染症情報・緊急安全性情報などをリアルタイムに把握
- ③日本国民のための統計データの収集
- ④請求事務の効率化
- ⑤経営支援
- ⑥診療報酬体系を再構築する資料
- 電子カルテと組み合わせて—
- ⑦スムーズな病診連携、紹介システム
- ⑧的確な患者説明の支援
- ⑨日本国民に最適なEBM情報の抽出
- ⑩救急医療・災害時のセーフティネットワークの形成

日本医師会はこのほど、診療報酬請求用のコンピュータソフト(レセプトソフト)を開発し、インターネット上で会員に無料で配布することを決めた。会員のニーズに沿った使いやすいソフトをネット上で提供することを通じて、日医、地域医師会、会員の三者間のネットワーク化推進に弾みをつけたい考え。希望者を対象に4月から試験運用を開始、6月から本格稼働させる予定だ。

現在、診療報酬請求用のレセプトコンピュータ(レ

塩谷郡市医師会ホームページ

URL <http://www.tochigi-med.or.jp/~shioya/> EMAIL shioya@tochigi-med.or.jp

編集 塩谷郡市医師会広報委員会編集部

戸村光宏 Tel 0287(46)0022 Fax (46)1232 EMAIL mituhiro.tomura@nifty.ne.jp
池田 齊 Tel 0287(43)7867 Fax (43)0207
尾形新一郎 Tel 0287(45)2222 Fax (45)2223 EMAIL INET:ogata@o-ga-ta.or.jp

セコン)は、他のコンピュータなどとつなぐことができないオフラインのものが7割以上を占めている。このため、医療機関は診療報酬改定のたびに、レセコンのプログラム変更に多大な費用を負担しなければならなかつた。また、各社のレセコンに互換性がないとか、医療機関側のニーズが反映されないと、「メーカー主導型」(西島英利日医常任理事)で、必ずしも使い勝手のいいものではなかつたといふ。

こうした問題点を踏まえて、日医が開発した「進化型オンライン・レセプトコンピュータシステム(ORCA)」(プロジェクトコードネーム)は、ネットワークセンターと各会員医療機関をインターネット回線でつなぎ、レセプトソフトや各種マスターをネット上で無料で提供するシステム。診療報酬改定のたびに、最新のレセプトソフトと各種マスターが供給されるため、オフラインのレセコンと比べると、医療機関が負担するコストは大幅に軽減される。ソフトには請求漏れや入力ミスなどをあらかじめチェックするレセプトチェック機能が搭載されており、審査支払い機関からの返戻をなくすというメリットもある。

医療機関が希望する場合は、ネットワークセンターでデータを保管するバックアップサービスも行う。さらに、同サービスを利用すれば、不慮の事故や災害が発生した場合にデータを損なうおそれはなくなる。

同システムの大きな特徴は、ネットワークセンターから供給されるソフトをユーザーが使い勝手よく改良することや、既存メーカー、ベンチャー企業によるソフト改良や、販売を認める「オープンソース(公開ソフトウェア)方式」を採用している点だ。ただ、改良する場合にはソフトの著作権を持つ日医(ネットワークセンター)の認定を受ける必要がある。認定を受けた改良ソフトはネットワークセンターのホームページに掲載され、ネット上で再び会員に提供されることになる。

日医が今回のシステムを開発したもうひとつのねらいは、医師会と会員の間のネットワーク化の推進。日医は従来から、日医、地区医師会、会員の三者間をネットワークで結び、双方向で情報交換する「医師会総合情報ネットワーク」の構築をめざして、会内委員会で検討を進めてきた。しかし、現在までに日医会員専用アカウントを取得している会員は全体の1割程度にすぎない。日医は近く、会員全員にアカウントを送付することにしており、レセプトソフトの配布とメンテナンスを無料で行うというメリットを与えることで、会員にパソコンの購入を促したい考えだ。

レセプトソフトに加えて、現在、電子カルテの開発も進められている。西島常任理事は、将来、これらレセプトソフト、電子カルテの活用を通じてネット上でさまざまな情報が共有されれば、感染症情報・緊急安

全性情報のリアルタイムでの把握、スマートな病診連携システムや診療支援システムの構築、EBM(根拠に基づく医療)にかかる情報の抽出などが可能になると期待している。

以上、<http://www.japan-medicine.com/>より

保険審査について

保険委員 戸村光宏

昨年12月にの県保険委員会が終了後、忘年会をかねた立食のパーティが開かれた。

その場で、ある社保の先生と審査について議論になった。ある薬剤の減点についての議論である。

その審査員とのやり取りは以下のとおり。

「先生の言い分は正しい。だけど審査は医学的に正当でも減点はあり得る」

「それは経済審査という意味か」

「然り」

という内容であった。

審査は、おおむね適正に行われていると思うのだが、ときとして間違うこともあるのは当然である。そのときに適切に対応することが大切ではなかろうか。

つまり、間違った審査は「間違い」と認めて訂正すれば良いことである。それを正当化しようとするからおかしな議論になるのだ。

以前、「特発性心房細動はほついても治るものだから、血液検査も必要ないし、治療も必要ない」といったことになるのだろう。

初診で、心房細動を診たときに、その原因を精査しないドクターはいないだろう。精査した上ではじめて診断できるのは当然のことであろう。

このような発言が何故でたのかというと「特発性心房細動の病名の初診の患者の血液性化学的検査が減点されたのはおかしい」というクレームに対する無理やりの反論をこじつけたからにほかならない。

昨今の医療ミス事件の報道を見るにつけ、ミスはミスと迅速に認めて、後の対応を誤りなきようにすることが大切であると思う。

しかし、医療は絶対的なものではなく神聖なものでもない、診断行為や治療行為はトライアンドエラーの侧面もあることを含めて、変化(進歩)するものであることを、もっと世間に広報することも大切なことと思う。

世の人々は、医学を絶対的なものと勘違いしているので、医療者にとっては無理難題とも思える要求をされたりもするのだが、医療者も勘違いしていて、現在の医療行為が絶対的なものと思いがちで、間違を認めたがらない傾向があるようだ。

まあ、お互い様かもしれないのだが、誤りは誤りと素直に認めて訂正すべきは訂正して欲しいものである。

各医師団長	矢板市	西川侃介	Tel:0287-48-2552	Fax:0287-48-2697
	塩谷町	戸村光宏	Tel:0287-46-0022	Fax:0287-46-1232
	氏家町	檜山猛郎	Tel:028-682-2730	Fax:028-682-6194
	喜連川町	中尾政利	Tel:028-686-2217	Fax:028-686-5120
	高根沢町	阿久津正美	Tel:028-675-2511	Fax:028-675-0771