

群馬県内科医会だより

No.2, 2002.8.1

群馬県内科医会総会、学会は10月5日（土）に

前回のたよりに今年度の総会、学会を例年通り9月に開催する旨書きましたが県医師会の行事と重なる事等の理由で10月5日（土）に変更いたしました。

講師は群馬大学医学部第3内科野島美久教授、関東中央病院、代謝内分泌科水野有三部長にお願いいたしました。

演題 1 関節リウマチの過去、現在、未来 野島美久先生

演題 2 内科医からみた骨粗鬆症の診断と治療 水野有三先生
場所は例年どおり群馬ロイヤルホテルです。

日本医師会副会長青柳先生の講演「医療保険制度の問題と今後の対応」

10月16日（水）に県医師会との共催で医療保険研究会を開催します。10月は医療保険の改正月であり診療報酬の諸問題について、日本医師会副会長の青柳俊先生からお話を伺います。10月から外総診が廃止になります。また健康保険本人の3割負担が実施に移される予定です。多数の会員が参加されますようお願いいたします。会場は、メディカルセンターを予定。

日本臨床内科医会医療保険委員会

平成14年度第1回医療保険委員会が、平成14年6月16日（日）13時より東京神田・学士会館307号室で開かれた。私も群馬県内科医会会員の先生方に頂いたアンケートを持参し、出席した。会議の発言の中で、印象的な話題をまとめてみた。

- (1)再診料の月内通制：初診料の引き下げを迫られたので、再診料に手を付けたと言っているが、日医担当理事の独断ではなかったか。
- (2)205円ルールの撤廃：総務省が「審査では、薬事法の機械的適応を」と厚労省に勧告したのが、きっかけとなった。
- (3)主病名のレセプト記載：保険組合の点検などを請け負う業者などが、主病名が不明だと特に指導料の点検などに支障を来たすので

言い出したこと。

- (4)投薬期間の延長：余りに長い投薬は、置き薬と同じで、無診診療の容認ではないか。長期処方加算の実現を目指すべきだ。
- (5)外総診の廃止：日医は「外来は原則出来高払い」を理由に挙げ、廃止されたとも聞くが、本来は零細診療所のために考えられた項目であった。医薬分業の院外処方とのからみで沢山の届出があった。
- (6)生活習慣病指導管理料：これを算定すると、患者と医師との信頼関係が損なわれるほど、困難な点数項目項である。
- (7)日本臨床内科医会の要望事項：今年度の改定で本会から要望した初再診療の時間加算や感染症疾患採血料・同静脈料加算などを要望したが駄目だった。
- (8)内保連の要望事項：セカンドオピニオン（SO）とインフォームドコンセント（IC）が目玉だったが、両方とも実現しなかった。フリーアクセスの日本では、SOは馴染まないかも知れない。

日本臨床内科医会介護保険委員会

平成14年度第1回委員会が7月14日東京、学士会館で開かれた。当委員会委員を仰せつかって1年足らず、まだ、委員会の雰囲気や、状況の理解不足が多々あるが以下、その時の討議内容をまとめ報告する。

1. 委員会の14年度活動方針として
 - ・介護保険実施上の現実の諸問題への対応、及び今後の高齢者医療の方向性についての両面で検討をすすめる。
 - ・会員により早くより正確な情報を伝える。
 - ・日臨内科医会ニュースを活用し各地域での医療と介護の連携と課題等につき各委員が報告する。
2. 第26回国際内科学会シンポジウム「日本における介護保険実施の現況と今後の展望」（5月27日、京都）シンポジウムを主管した当委員会、嶋田委員長から報告された。詳細は医会ニュース平成14年6月号をお読みください。
3. 日本医師会介護保険委員会（14年度第1回 6月19日）報告
4. 「地域状況と問題点」として制度上での病診連携のでき具合が問題となった。利用者の正確な状況把握と病診が互いに各々の立場を理解し合うことが重要であろうとの意見が多かった。

出席者は9名だったが討議に熱くなり瞬く間に2時間が過ぎた。

(介護保険委員会委員 前橋・大竹 謹長)

専門医資格の広告

平成14年4月1日から厚生労働省告示、通知により、医業もしくは、歯科医業、又は病院に関して広告しえる事項が緩和された。その中で従来認められていなかった「専門医資格」も広告することが出来るようになった。しかし一部の医療機関で誤解して、まだ許可されていない専門医資格を広告する等問題が起こっている。

厚労省で7月17日付けで広告を許可された専門医資格は日本整形外科学会、日本皮膚科学会、日本麻酔科学会である。

内科学会では、厚労省への届け出準備中である。

《編者注》7月30日、日本内科学会、日本循環器学会に専門医資格の広告について電話で問い合わせしてみた。日本内科学会では制度準備中であり近々専門医資格の広告について厚労省に審査のための届出を予定している。届出が受理されれば専門医資格の広告は可能となる。現在内科学会の専門医資格を有する者は7千人強である。内科学会の認定医資格を持つ者は4万人強である。広告可能なのは専門医資格のある者で、認定医資格は該当しない。

内科学会によると認定医から専門医への試験による昇格を検討中であるとのこと。

県内で日本内科学会の専門医資格を取得した者は54名、開業医12名その他は勤務医（認定内科専門医会会員名簿）。

日本循環器学会へ問い合わせたところ循環器学会でも専門医資格の広告について届け出準備中であるとのこと。

日本外科学会では専門医資格の広告は全く考えていない。外科学会では消化器外科、胸部外科、心臓血管外科等の専門分野別の専門医資格広告でよいとの考えがあると聞いた（前橋の外科開業医より）。

学会と厚労省との間をとりもっているのが学会認定専門医制協議会のような。

A LITTLE BOOK OF DOKTORS' RULES

Clifton K.Meador編集、福井次矢訳の文庫本である。南江堂発行で1100円。

訳せば「医師心得帳」となる。今後も順次引用してみる。

- * The good clinician know what he or she does not know.(No8)
－優れた臨床医は自分が何を知らないかを知っている
- * There is no such thing as an organ-specific drug. All drugs work throughout the body.(No.20)
－特定の臓器に特異性のある薬は存在しない。すべての薬の効力は全身に及ぶ
- * You cannot be everybody's physician.(No.27)
－あなたはすべての患者の主治医になれるわけじゃない
- * Most office patient get well with or without you. (No.46)
－あなたが診ようが、診まいが、殆どの外来患者の病気は治る
- * Being a physician is a high privilege. Do not abuse it. (No.61)
－医師であることに誇りを持ちなさい。しかし高慢になってはならない
- * Learn something from every patient you meet.(No.69)
－出会うすべての患者から何かを学ぶこと
- * Choose and buy one of the standard textbook of medicine. Buy the latest edition whenever it is published. Do this for the rest of your career.(NO.91)
－医学のスタンダードとみなされている教科書を一冊購入しなさい。しかも、最新版が出る度に購入すること。一生それ続けなさい。
- * Time is the greatest diagnostician. Use it wisely. (No.110)
－時間は最も偉大な診断医である。うまく利用すること。

酷暑お見舞い申し上げます。

今年度の群馬県内科医会の総会、学会を10月に開催することに致しました。多数の会員が参加されますよう、お願い申し上げます。

9月21日(土)、22日(日)、23日(休日)日本臨床内科医学会が和歌山で和歌山県医師会内科医会の主催で開催されます。学会事務局より多数の先生方の参加をお待ち申し上げますとの連絡がきております。どうぞ宜しくお願いします。(I.Nagashima)

