



日耳鼻学会 FAX ニュース NO 154

平成21年7月15日 発行 (特)日本耳鼻咽喉科医会 E-mail jimuj@jenti.or.jp HP http://www.jenti.or.jp
〒104-0031 東京都中央区京橋2-11-8 全医協連会館5F FAX 03-5524-5228 TEL 03-5524-5230

- 荒波を越え 明日に向かって はばたこう -

第34回 日本耳鼻咽喉科医会臨床家フォーラム
「東京FORUM 2009 in 横浜」へのお誘い
- 横浜みなとみらいへどうぞ -

東京都耳鼻咽喉科医会会長 笠原 行喜

本年、平成21年度の耳鼻咽喉科臨床家フォーラムは第34回を数え、東京都耳鼻咽喉科医会の担当、主宰で行われますが、趣を変え東京都の隣県神奈川県横浜市を開催地に選びました。そしてパシフィコ横浜国際会議場の5階全フロアを会場と致しましたので、ご希望のセクションへ楽に移動出来ると思います。

初日(9月5日)の分科会では日常診療上経験あるいは遭遇する場面での実践的内容を中心に、これに修養部門も加えました。2日目(9月6日)の全体集会ではその道で著名な佐藤綾子日本大学教授、原田康夫元広島大学学長、そして作家の渡辺淳一氏の講演を予定しております。

このほかプレコンgresゴルフ、エクスカッションなど実行委員会の全員が知を集め、心をこめて企画、運営にあっておりますので、ご満足頂けるものと信じております。

本年の横浜は開港150周年に当たる記念すべき年に当たり、歴史の深い土地がら史跡、名所旧跡、観光スポットも多く、また味覚の町でもありますから、どうぞ医療関係の方々だけでなくご家族の皆様もお誘い合わせの上お出で下さいますようお願いしております。(案内冊子は近日発送予定)

後発品を使用しないと「個別指導」?

7月1日、厚労省保険局医療課医療指導監査室長より地方厚生(支)局 医療指導課長へ出された「後発医薬品に係る保険医療機関及び保険薬局に対する周知徹底等に関する取扱いについて」の事務連絡がなされた。(抜粋)

4. 適時調査及び個別指導における周知徹底等について
保険医療機関及び保険薬局において、以下のようなことが懸念される場合には、「保険医療機関及び保険医療費担当規則」及び「保険薬局及び保険薬剤師療担当規則」等を改正し後発医薬品使用促進規定を設けた趣旨について、理解を深め後発医薬品の使用が進むよう十分な説明を行う等して指導願います。

- (1) 保険医療機関として後発医薬品を使用しない方針である場合や、投薬又は注射に当たって保険医が後発医薬品の使用を検討していない場合など。
- (2) 後発医薬品への変更を認めている処方せんに対して、保険薬剤師が患者への後発医薬品に関する説明を行わず、保険薬局として後発医薬品を使用しないと判断している場合など。

外来の初再診、1日当たり6.3%減

厚労省が6月25日に発表した「2008年社会医療診療行為別調査の結果概況」で、入院外の「初・再診」が1件当たり前年比5.9%減、1日当たりで同6.3%減だったことが分かった。厚労省統計情報部社会統計課は08年度診療報酬改定での外来管理加算の見直しの影響が大きいとみており、特に診療所への影響が顕著としている。

入院外の「初・再診」点数は1件当たり215.5点、1日当たり119.0点。このうち再診料の外来管理加算の1件当たり点数は前年より10.5点減、診療所に限ると10.2

点減少となった。また、診療所の同加算の算定回数は前年より約1700万回減少していた。

ただ、診療所の入院外の1件当たり総点数は1289.6点(前年比16.0%増)、1日当たり総点数は672.7点(同14.5%増)と増加傾向が見られた。特に「処置」の伸びが大きく、厚労省は「抽出された医療機関で、人工透析専門のクリニックなどが多かったことが要因の可能性が有る」と分析している。(Japan Medecine)

薬剤投与によるアナフィラキシーショック

医事紛争事例から学ぶ - 日医雑誌第138巻4号732頁

【概要】38歳男性、咽頭痛を主訴に来院、体温38.3、咽頭、扁桃の発赤を認め、急性上気道炎の診断、最近、後発医薬品に変更した抗生剤の投与を指示、静脈内投与した5分後に嘔気などの気分不良を訴え、その後、ショック状態になり、救命救急センターに搬送されたが、心拍は再開せず死亡した。

【問題点】1. アナフィラキシーへの処置が適切で無かった。2. 以前使用した同じ薬効の抗生剤をしたために、再度詳細なアレルギーの有無を聴取していなかった。

【再発予防のための取り組み】

- 1. 抗生剤、鎮静剤、鎮痙薬等を投与する場合にはアナフィラキシーショックを起こす可能性があることを常に念頭においておかなければならない。
- 2. アナフィラキシーショックに対する治療用の器具、薬剤は最低限度常備しておく必要がある。
- 3. 後発医薬品は効果・作用は同等ではあるが、先発医薬品に見られなかった副作用が発現する可能性を念頭においておく必要がある。

改正臓器移植法が成立 小児の脳死移植可能

脳死後の臓器提供の年齢制限を撤廃し、本人の意思表示が無くても家族の承諾で提供を可能とする改正臓器移植法(A案)が13日の参院本会議で可決成立した。現行法の脳死の定義を維持するA案修正案は否決、子供の脳死判定基準などを議論する「子どもの脳死臨時調査会」の設置を盛り込んだ対案は採決されず廃案となった。

A案は脳死を定義した現行法の定義から「臓器移植に限定する」という趣旨の文言を削除。参院では現行法の規定を除外しない修正案が提出されたが、「削除しても脳死を人の死とするのは移植に限定される」と説明したA案への支持が上回った。(7月14日日経新聞)



経口用セフェム系製剤 [薬価基準収載]
日本薬局方 セフジニルカプセル、セフジニル細粒
セフゾン® 細粒小児用10%
カプセル 50mg 100mg
CFDN 処方せん医薬品(注記一欄等の処方せんにより使用する) **Cefzon**®

■「効能・効果」「用法・用量」「禁忌・原則禁忌を含む使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

製造販売 **アステラス製薬株式会社**
東京都板橋区蓮根3-17-1
[資料請求先] 本社/東京都中央区日本橋本町2-3-11