



九州耳鼻咽喉科医学会協議会開かれる

4月21日(日)福岡市にて九州耳鼻咽喉科医学会協議会が開催された。担当は宮崎県耳鼻科医会で、九州沖縄各県医会長・役員が集まり、日耳鼻医学会伊東理事長も出席した。冒頭理事長は挨拶で九州フォーラムへのお礼を述べ、また今年9月の第38回臨床家フォーラムへも多数の参加をお願いしたいと述べた。協議会では第2回日耳鼻学会・医会協議会常任委員会の報告などの後、各県から提出された議題について協議が行われた。協議事項は 舌下免疫療法の耳鼻科外来診療への導入について 補聴器適合に関する診療情報提供書への取組みについて 休日診療の現状など。

◎「第38回臨床家フォーラム」ご案内

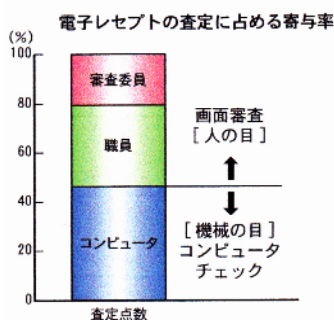
期日:9月15日(日)・16日(月・祝)
会場:コクヨホール(品川駅近く)
分科会:9月15日(日)午後
小児の睡眠時無呼吸・山梨大医学部小児科 杉山剛先生
嚥下障害の診療ガイドライン・部坂(東京)・西山(神奈川)先生
耳鼻科のダヴィンチ手術・東京医大耳鼻科 伊藤博之先生
めまい・耳鳴り・厚生年金病院 石井正則先生
実習 聴力検査・嚥下内視鏡検査
全体集会:9月16日(月・祝)午前中
「福島原発災害について」日本医師会常任理事 石井正三先生
他2題予定
エスカーションは15日午前に東京スカイツリー見物予定

■コンピュータ審査の実際

2012年4月より様式が変更され、全ての電子レセプトに日付の情報が入るようになった。審査支払機関では過去6月分が保存される。これにより情報量は飛躍的に増大し、レセプトは単なる保険請求の書面から「所見のないカルテ」へと変貌した。今後は保険審査に止まらず、指導監査ひいては医療統制の道具として利用される危険性をはらんでいる。

コンピュータ審査といっても全てをコンピュータが判断するのではない。コンピュータ審査は「機械の目」と「人の目」の組み合わせで成立している。審査支払機関ではコンピュータチェックで疑義ありと判定されたレセプトの中から事務職員が画面審査により査定対象を絞り込み、電子付箋を貼付する。これを事務共助と呼び、その強化が進められている。審査委員は付箋の着いたレセプトから審査し査定を行う。画面審査は日毎の画面や突合画面、縦覧画面への切り替えなど効率的にレセプトの審査が行えるように様々な工夫がなされている。

(レセプト突合・縦覧点検対策 = 本田孝也監修より一部転載)



■睡眠時無呼吸症候群を防ぐ装置開発

長崎大一病院や自宅での治療に道

長崎大機械制御学研究室の研究グループは、睡眠時無呼吸症候群(SAS)による呼吸停止を防ぐ治療装置を開発した。エアバッグ駆動のベストで自動的に気道の確保を行うもので、SASの治療のほか、いびきの防止にも高い効果を発揮するという。今後、病院内や自宅などで使える製品の实用化につなげたい考えだ。

良く行われているCPAP療法では、口腔内の乾燥や鼻炎、結膜炎の菌小、マスク装着の不快感、結露による水滴といっ

た問題点も多い。同グループは、気道を強制的に開通させる「頭部後屈」「オトガイ挙上」の2つの処置方法に着目、これを応用し無呼吸・低呼吸時に自動的に気道確保を行う着衣型治療装置を考案した。この装置を使った実験では、劇的に呼吸流量の増加が確認出来たという。

(医療介護CBニュース4/30)

■補聴器、業界団体が一般向けパンフレットを作成

国民生活センターは4月17日、補聴器販売の業界団体が、補聴器購入の流れや有資格者によるフィッティングの重要性を啓発するためのパンフレットを作成したと報告し、ホームページで紹介した。このパンフレットは、公益財団法人テクノエイド協会が中心になって作成した。

センターは2007年に、補聴器が通信販売などでフィッティングなしに購入され、不適切に使用されている実態を問題視し、調査および提言を行っていた。調査した補聴器の中には、出力音が大きすぎて安全性に問題があったり、会話音の増幅力が小さくて十分な補聴効果が得られないものが含まれていた。フィッティング資格のない者が補聴器を販売している実態も明らかになっていた。調査を踏まえ、センターは業界に対し、フィッティングをした上で補聴器を販売するよう要望。今回のパンフレット作成につながった。またセンターは、安全性や補聴効果などに基準を設け、薬事法に基づく表示にすることや、医療機器ではない「集音器」についても安全基準を設け、難聴者が補聴器代わりに使用しないよう配慮するよう求めていた。パンフレットのホームページは

<http://www.techno-aids.or.jp/senmon/hochoukeihatsu2.pdf>

(m3.com臨床ニュース4/25)

■「70歳以上は2割負担」、社会保障で提言

健保連の白川修二専務理事は22日の会見で、皆保険制度の維持に向けて70歳以上の窓口負担は現役世代の負担を軽減するためにも、原則全て2割負担にするなど、社会保障制度改革に対する健保連の提言を表明した。また高齢者医療制度の負担構造を変えるために、公費5割投入を目指すべきだと述べた。

後期高齢者支援金の総報酬割については、国庫補助削減分の「肩代わり」なら反対とした。協会けんぽへの特例支援措置を2年間延長する健康保険法の一部を改正する案が衆院厚生労働委員会を通過したことについては遺憾とし、「参院では、さらなる慎重な審議をお願いしたい」と述べた。診療報酬改定にも触れ、薬価の引き下げ分を診療報酬本体の引き上げ財源にするのではなく、確実に国民に還元すべきだとした。

(MEDIFAX Digest4/24)

明日をもっとすこやかに

meiji

経口用カルバペネム系抗生物質製剤 **ORAPENEM®**
経口用カルバペネム系抗生物質製剤 **ORAPENEM®**
細粒 10%
ORAPENEM® FINE GRANULES 10% FOR PEDIATRIC

※「効能・効果」、「用法・用量」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌・原則禁忌を含む使用上の注意」等、詳細は製品添付文書をご参照ください。

Meiji Seika ファルマ株式会社
製造販売元
[資料請求先] 東京都中央区京橋 2-4-16
<http://www.meiji-seika-pharma.co.jp/>

作成:2012.4