
和歌山県有床診療所協議会

第 4 回 総 会

平成 9 年 7 月 19 日

和歌山県民文化会館【5階大会議室】

和歌山県有床診療所協議会

第 4 回 総 会

平成 9 年 7 月 19 日

和歌山県民文化会館【5階大会議室】

目 次

会長挨拶	3
総会議事録	4
出席者名簿	5
研 修 会	
Ⅰ．医療行政の動向と有床診療所の対応	
【(社) 日本医療経営コンサルタント協会】	
認定コンサルタント 本 上 義 郎	15
Ⅱ．診療所における点数算定のポイント	
【加川医療企画】	
所 長 加 川 力 男	31
会員名簿	43

会 長 挨 拶

青 木 敏

平成9年度(第4回)和歌山県有床診療所協議会総会にあたり公私ともお忙しい中、県医師会副会長 菊谷先生、県病院協会会長 月山先生 また郡市医師会から松田先生、西岡先生、打越先生の御臨席いただきありがとうございます。

さて、全国有床診療所連絡協議会10周年を迎え、「有床診療所かく闘えり」という記念誌をお届けいたしました。この中にあるとおり協議会員の必死の努力で「有床診療所の歴史的役割は終わった」と言われた頃に比べ、有床診療所は地域医療を支える重要な医療機関であることが少しづつ認められてきています(全国有床診療所連絡協議会ができていなければ有床診療所はとっくにつぶされていたかもしれないとも言われています。)その結果、病院と同じ基準給食が認められ、看護料・診療所老人医療管理料の新設など診療報酬面での改善がみられます。

しかし、有床診療所は医療法上の地位が不確定であるため経営基盤が安定せず次第に活力を失いつつあります。事実、有床診療所は減りつづけています。地域医療のニーズに応えるべく、有床診療所の先生方も自分の専門部門の診療のみならず、ディケアー、訪問看護ステーション、在宅医療に生き残りをかけて努力しています。新点数、新設項目を活用してFCRX線と骨密度測定器を設置した、整形外科の先生は現在、診療所老人医療管理料と院外処方箋を検討しています。この様に今は新制度、新項目を積極的に活用しなければやっていけない時代です。そういう意味で私は診療所にも近く設置される療養型病床群も有力な選択肢の一つだと考えています。全国有床診療所連絡協議会は病床カウント施設基準等の難題がありますが手をあげれば誰でも設置できるよう全力で交渉、努力しています。

この近い将来の生きる道、療養型病床群について本上先生が「医療行政の動向と有床診療所の対応」のなかで、また、今、生き残るための「診療報酬の点数算定のポイント」については加川先生が講演してくれます。最後まで御静聴のうえ、自院の経営にお役立て下さい。

高齢社会をむかえ住民にとって自分の生活圏にある有床診療所がますます必要重要になることを考えると、それを失うことは日本医療資源の損失であります。この有床診療所に活性をとりもどし、住民の健康を守るため、会員全員が数は力、継続は力で頑張っていかなければならないと思います。よろしく御協力下さい。

和歌山県有床診療所協議会
第 4 回 総 会 議 事 録

日 時 平成 9 年 7 月 19 日 (土) PM 4:00 ~ 7:00

場 所 和歌山県民文化会館 5 階 大会議室

【議 事】 議長 山口節夫

1. 会務報告 (資料 I) 青木会長
2. 会計報告 (資料 II) 青木会長
3. 監査報告 谷 英二、木下総一郎
4. 第 10 回 全国有床診療所総会報告 (資料 III)
隠岐和彦
5. 全国有床診療所および和歌山県有床診療所事業計画 (資料 IV)
青木会長

【研 修 会】 司会 青木 敏

1. 医療行政の動向と有床診療所の対応
〔社団法人 日本医業経営コンサルタント協会〕
(認定コンサルタント) 本上 義郎 先生
2. 診療所における点数算定のポイント
〔加川医療経営企画〕
所長 加川 力男 先生

【懇 親 会】 県文 6 階 フロラリア

辻啓次郎先生の挨拶、和歌山市医師会会長・北山久雄先生の乾杯の音頭で始まる。アルコールも入り、和やかな雰囲気のもとに大いにもりあがる。特に講師の加川力男先生を囲み、9月からの保険改正にどう対応するか？会員自身「私はこうしている」等の話で盛会であった。

【出席者】

●来 賓

菊 谷 準
宮 崎 静 治
月 山 和 男
北 山 久 雄
西 川 忠 男
松 田 禎 郎
打 越 進
西 岡 弘 八

●講 師

加 川 力 男 (加川医業経営企画)
本 上 義 郎 (社団法人 日本医業経営コンサルタント協会)

●会 員

木 下 総一郎	橋 本 忠 明	坂 野 洋 南	勝 田 仁 康
辻 啓次郎	辻 秀 輝	岡 正 孝	星 野 英 明
隠 岐 和 彦	青 木 敏	竹 中 庸 之	横 手 英 義
武 用 瀧 彦	谷 英 二	辻 薫	横 手 裕 子
要 明 雄	辻 村 武 文	岡 田 正	酒 井 英 夫
坂 田 仁 彦	山 口 節 生	寺 田 泰 治	玉 置 時 也
長 雄 英 正	覚 前 一 郎	寺 田 益 士	三 谷 濤 美

●その他各診療所のスタッフ

寺 本 果 代	森 下 理 恵	浦 しげみ	松 田 眞 矢 子
鷺 山 浩 美	山 中 志 珠	村 田 直 美	辻 田 聖 子
山 添 さゆり	中 道 容 央	奥 根 千 代	坂 本 敬 子
野 田 昌 男	松 波 悦 代	岡 眞 規 子	谷 口 吉 正
栗 山 マチコ	横 辻 ゆかり	神 保 幸 世	若 野 光 浩
松 山 哲 男	竹ノ下 佳 代	吉 岡 秋 雄	阪 裕 子
田 端 清 志	小 浦 友 香	大 澤 まゆみ	石 川 早 苗
藤 川 真 和	寺 町 明 花	大 前 裕 美	小 玉 麻 津 子
宮 本 久 夫	松 本 正 美	田 村 加 恵	瀬 藤 香 織
木 下 欣 也	木 下 緑	三 栖 裕 安	

計77名 (敬称略)

【資料 1】

会 務 報 告

- 8.6.29 和歌山県有床診療所協議会 総 会 (平成8年度)
8.7.20 全国有床診療所連絡協議会 役員会 (福岡)
8.7.21 " " 総 会 (福岡)
↑
全国有診協ニュース配布
和有診協総会誌作成と配布
↓
8.12.14 全国有診協 役員会(福岡)
8.12.30 准看護婦問題に対する要望書

平成8年12月30日

殿

和歌山県有床診療所協議会
会長 青 木 敏

要 望 書

12月20日の准看護婦問題調査検討会の報告では、「21世紀初頭の早い段階を
目途に、看護婦養成制度の統合に努める」方針を示しているがこれは准看護
婦制度廃止を意味している。

有床診療所の看護職員はほとんどが准看護婦であり、この制度が廃止にな
れば今でも困難な確保が不可能になり有床診療所の維持ができなくなることは火をみるより明かである。

日医の対応策どおり改善すべきところは改善し、准看護婦制度は存続さす
という所期の目的達成に努力していただきたく要望いたします。

よろしくご配慮のほどお願い申し上げます。

9. 1. 25 和有診協 理事会(和歌山)
 准看護婦問題についての意見を県医報に
 全国有診協十年史配布
 全国有診協ニュース配布
9. 5. 10 和有診協 理事会(和歌山)
9. 7. 5 全国有床診療所連絡協議会 役員会(仙台)
9. 7. 6 " 総 会(仙台)
9. 7. 19 和歌山有床診療所協議会 総 会(平成9年度)

後 記

本誌の発行は、昭和40年10月1日、第1号から開始された。この40年間の歴史は、日本の医療界に大きな変革をもたらした。その中で、看護婦の地位向上と看護教育の充実が重要な課題となってきた。本誌は、この変革の過程を記録し、看護婦の権利と責任を明らかにし、社会の理解を得ることを目的として発行された。この40年間の歩みは、決して平坦ではなかったが、看護婦の努力と社会の理解のおかげで、今日まで継続して発行されている。未来の看護婦の活躍を期待する。

【資料Ⅱ】

収 支 決 算 表

(96. 4. 1 ~ 97. 3. 31)

【収 入】

前回より繰越金(96. 3/31)	837,256
利 息(8/12、2/10)	943
寄 付 金(日本モンサント)	100,000
会 費(平成8年度)	1,380,000
計	2,318,199

【支 出】

H8. 4. 1 理事会々議費	41,097
H8. 4. 1 付添看護説明コピー紙代	5,000
H8. 4. 17 全国会議交通費(東京⇄和歌山)	29,620
H8. 4. 17 ネームシール	10,300
H8. 8. 12 全国会費(5000×97)	485,000
H8. 8. 12 振込料	618
H8. 8. 16 第3回総会懇親会費(まつや)	180,096
H8. 8. 28 和有診 記念誌(一条)	183,855
H8. 8. 28 和有診 記念誌(送料)	13,550
H8. 8. 28 和有診 封筒(一条)	12,257
H8. 8. 28 県医師会 事務員謝礼	15,000
H8. 8. 28 総会資料代	8,000
H8. 8. 28 理事会々議費	20,239
H8. 12. 20 全国会議交通費(福岡⇄和歌山)	31,320
計	1,035,952

収 入 2,318,199

支 出 1,035,952

残 高 1,282,247

監 事 谷 英 二

木 下 総 一 郎



【資料Ⅲ】

全国有床診療所連絡協議会総会

7月5日6日仙台市で開催された。出席登録人数405名、日本医師会から坪井会長、糸氏副会長、宮坂常任理事、東北大溝沼教授、が出席、厚生省からはなし、参議院議員武見先生（武見太郎先生のご子息）が出席された。

総会の詳細は会報で発表されるので、要旨だけ報告する。

A) 全国有床診療所連絡協議会会長 清成先生の挨拶

有床診療所の現在直面する問題点

- 1) 療養型病床が有床診へ導入される時は、単に介護型療養であってはならない。
- 2) 准看問題については、まどわされずに、准看体制の堅持。

B) 武見参議院議員の祝辞

- 1) 高齢化社会で医療と福祉が連携するなかで、有床診に療養型病床群の導入することが具体的に提起され介護保険と表裏一体で審議されている。
- 2) 医療政策で大きく変わったこと。
 - a) 大蔵、厚生 of 指導力や決定力が減退し政治家の発言力が大きくなる。
 - b) 医療構造改革変えねばならないものは、医療情報の開示と医師と患者の信頼関係の再構築の問題、堅持するものは、医療の公共性と国民皆保険の下で公平に医療を受けられる様にする。
- 3) 医療改革の3本柱
 - a) 薬価決定基準の根本的改革
 - b) 診療体系の見直し。慢性疾患は定額、急性は出来高払い。
 - c) 老人保険をめぐる諸問題。負担金の問題、介護保険との関係。

C) 日本医師会会長 坪井先生 【日本の医療】

- 1) 医療構造改革を必要とする背景
高齢化社会になる、医学、医療の進歩、国の財政的変化（422兆円の借金）
- 2) 社会保障負担の構成。国庫、保険料、自己負担、で成り立ち、単に前二者が赤字という理由で自己負担をますのは反対。
- 3) 医療保険制度の改革。
必要性については、武見先生の項目参照
社会保険の二極化〔一般医療と老人医療〕により一般医療は出来高払い、老人医

療は包括払いの方向に進む。

4) ポスト超高齢化社会(2025年以降)での医療状態の予測

a) 難病(癌、エイズ、等)殆ど治る様になる。

b) 予防医学が主流になる。

c) 高度情報化社会での中で医療整備が進む。

5) 医療政策立案方法の変化、武見先生の項目参照。このために日医総研を設置した

D) 東北大 溝沼教授〔医療制度改革の行方と明日の有床診療所〕

今は有床診療所に光が当たっていないのではないかと。宮城、岩手の有床診の335人のアンケートからヒントを見つけた。

1) 有床診の現況。平均年齢59歳、許可病床数14床、稼働病床数6床、医師1、2人、一日外来89人。

2) 有床診の最近の病床数の増減。半数はそのまま、41%は減少、2%は増加。

減少の理由、入院患者数の減少、職員採用の困難、経営の悪化、政策に期待出来ず。

3) 有床診の直面する課題。職員の確保困難、病床の稼働率と、患者数の減少、院長の高齢化。

4) 有床診の担うべき役割。外来7:入院3、治療7:予防3、慢性6:急性4、プライマリーケア8:高度医療2。

5) 明日の有床診について大切なこと。

a) 病診、診診、の連携を大切に。

b) 得意分野をする、専門性を発揮する。

c) 自分の施設の使命を考える。

d) 健康診断、在宅医療、介護 末期の展開。

6) 医療機関の対応で欠けているもの。親切でない、対応に素早さがない、気安さがない。

7) 日本の医療制度の将来

a) 機能分担、連携がすすむ。

b) 診療のプロトコールがつくられ、治療のばらつきをなくす。定額性や薬価廃止が浮かぶ。

c) 情報開示を通じて、医療がすすんで手の内を見せる。

8) この様な環境の中で有床診はどうするか。

a) 地域密着型医療を堅持。

b) 病院では出来ない専門性を発揮する。

c) 診療機能から相談機能へ。

E) 日本医師会副会長 糸氏先生〔高齢化社会と有床診の役割〕

1) 厳しい医療社会の背景。社会保障費の年8000億円の自然増を3000億円に抑えるため医療費は減少するのではないか。

2) 医療保険制度改革論点、機能と役割分担。

a) 医療供給体制について。大病院〔地域支援病院〕一般外来なし、紹介外来と入院だけとする。開業医はプライマリーケア機能を中心に。又国民に医療情報を提供する。

b) 医療保険制度について。老人保険制度の見直し〔老人に拠出金を出してもらう〕又医療費財源の見直し〔国庫3、保険料6、患者負担1、の見直し〕。

c) 診療報酬制度について。出来高払い、包括払い、等前述に準じる。

d) 薬価制度について。長期掲載品目の引き下げ、薬価決定機構の透明化、薬価 = 納入価格 + R - Zone〔消費税 + 管理費〕。

3) 医療法一部改正案について

a) 医療提供にあたっての説明に関する事項。適切な説明で患者が理解する様に努力

b) 診療所の療養型病床群導入に関する事項。長期療養型患者の収容〔1→19床〕で収容期間制限義務なし、必要施設基準を満たし知事に届け出る。届けた病床数は必要病床数に算定され介護保険の適用となる。

c) 地域医療支援病院に関する事項。外来患者を受付ない。紹介患者に医療提供、救急医療、医療従事者の研修、カルテのオープン化、等をおこなう。

d) 医療計画に関する事項。必要病床数、救急医療、僻地医療、等の検討。

e) 医療法人の事業拡大について。省略。

f) 医業に関する広告について。省略。

g) 日医総研〔日本医師会総合政策研究機構〕。情報調査、政策研究、教育研修、の3部門あり、これをもとに、政策を政府や国民にしめす。

F) 日医常任理事 宮坂先生〔有床診療所に於ける療養型床群〕

前述の先生方の講演と重複する所が多かった。ただ介護保険施行は平成12年からで施設基準は3年間特例を申し出ている。地域支援病院には公的病院、又はそれに近い病院がなる。

【資料Ⅳ】

平成9年度和歌山有床診療所協議会 事業計画

有床診療所の活性化をはかるため以下の事業を行う

I. 日本医師会、全国有床診療所連絡協議会と協力して

- (1)日医「小規模入院施設委員会報告書」の早期実現
- (2)有床診療所に療養型病床群の導入
- (3)准看護婦制度の維持

のため努力する。

II. 次期診療報酬改定にあたり必要に応じ、研修会・情報提供を行う。

【研修会】

1. 医業行政の動向と有床診療所の対応

日本医業経営コンサルタント協会（経営コンサルタント）

本 上 義 郎 先生

本上先生には研修会資料1のデジメどおり、最新の医療をめぐる行政の動向と有床診療所の今後の対応について具体的に御講演いただきました。

まず、財政構造改革5原則を、次に9月1日実施の医療保険制度改革についてはQ&Aの形（研修会資料2）で、療養型病床群の診療所設置がもりこまれている次期国会の審議事項（研修会資料3.4）と介護保険法（研修会資料5.6）に関してもわかりやすく御説明いただきました（研修会資料を御精読下さい）。

医療保険制度改革（9月1日実施）の影響（研修会資料7.8）については、患者負担が約2.5倍になりそれにより、受診回数が15～20%減少が予想される。京都府保険医協会の「患者負担が2倍以上になったら、あなたはどのように対処するか」のアンケートで、58.2%の人が受診回数を減らすを回答しています。

これらに対応するための院内掲示、種々の具体例（研修会資料9.10.11.12.13）と診療費請求（領収）書の見本（研修会資料14）を提示してくれました。最後に今後の有床診療所の役割と課題（研修会資料15）についてお話され、私たちには短時間でしたが内容の濃い有意義な講演でした。明日の医療経営にお役立て下さい。

【研資料1】

I 医療をめぐる行政の動向

- 1 財政構造改革
- 2 医療保険制度改革（健康保険法改正：9月1日実施）
- 3 第三次医療法改正（審議中：実施日未定）
- 4 公的介護保険制度（審議中：平成12年4月予定）

II 有床診療所の今後の対応

- 1 有床診療所の実態
- 2 医療保険制度改革の影響と対応
- 3 有床診療所の役割と課題
- 4 その他

【研資料2】

医療情報 Q & A

◎本日（6月16日）、『医療保険制度改正関連法案』衆議院で可決！

●実施日 平成9年9月1日

●老人 ・入院 現行 710円/日→97年度 1日1000円
98年度 1日1100円
99年度 1日1200円

低所得者1日300円（2ヶ月を限定）→1日500円

注：低所得…老齢福祉年金の受給権を有する市町村民税非課税者等

（老齢福祉年金とは、拠出制国民年金が発足した昭和36年4月1日において既に高齢であったため、拠出制国民年金の対象とされなかった者に、70歳到達以降全額国庫負担により支給される経過的給付である。したがって、現実的には今年86歳以上の高齢者のみが対象である）

・外来 現行 1020円/月→500円

（同一保険医療機関において月4回を限度）

●被用者本人 現行 1割負担→2割負担

●薬剤別途負担（老人、一般とも）

◇内服薬〔1日につき〕

1種類	: 0円
2～3種類	: 30円
4～5種類	: 60円
6種類以上	: 100円

・所定単位当たりの薬価が205円以下の場合、1種類とする。

・6才未満の乳幼児と低所得者の高齢者の薬剤費の別途徴収を無料とする。

・別途徴収を含めた薬剤費の患者負担を薬剤の定価を超えないようにする。

◇外用薬〔1調剤につき〕

1種類	: 50円
2種類	: 100円
3種類以上	: 150円

◇頓服薬 1種類ごとに10円

●政府管掌健康保険料率 8.2%→8.5%

Q. 次期国会での継続審議となった医療法の改正案とはどんなものですか。

A. 医療改正法案（いわゆる第3次医療法改正案）は、介護保険法案の関連法案として審議されていましたが、介護保険法案と共に次期国会へ先延ばしされました。法案の内容については以下のとおりです。

I. 改正の目的

- ◇要介護者の増大に対応して療養環境の整った療養型病床群の整備
- ◇日常生活圏において地域医療を完結するとともに地域医療のシステム化を図るための医療提供体制の整備
- ◇医療法人の附帯業務の拡大
- ◇患者の立場・選択を尊重した情報提供の推進

II. 改正の概要

1. 医療提供に当たっての患者への説明

- ◇医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努める旨の努力規定を位置付ける。

2. 療養型病床群の診療所設置（拡大）

- ◇要介護者の増大に対応し、身近な医療機関である診療所を活用する観点から、療養型病床群を診療所にも設置できるものとする。
- ◇この場合、患者の収容時間制限（48時間）を適用除外とする。また、診療所の療養型病床群は、病床規制の対象と

する。

- ◇療養環境・介護体制を確保するため、必要な構造設備・人員配置基準を厚生省令で定める。

3. 「地域医療支援病院」の制度化

- ◇かかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援し、地域に必要な医療を確保する観点から、次の要件に該当する病院を「地域医療支援病院」として位置付ける。（都道府県知事の承認）

①地域の医療機関による医療提供の支援（紹介患者への医療提供や、施設・設備の共同利用・オープン化等）

②救急医療の実施

③地域の医療従事者の研修

④厚生省令で定める数以上の病床

- ◇国、都道府県、市町村、特別医療法人（5参照）等が開設する病院を対象とする。

◇現行の名称独占としての総合病院制度は廃止する。

4. 医療計画の見直し

- ◇日常生活（二次医療圏＝全国344圏）

【研資料4】

で必要な医療を確保し、地域医療のシステム化を図る観点から、現行の必要の記載事項である医療圏の設定、必要病床数に関する事項に加え、次の事項を二次医療圏ごとに定めるものとする。

- ①地域医療支援病院や療養型病床群の設備の目標等、機能を考慮した医療施設の設備の目標
- ②設備、器械・器具の共同利用等、医療施設相互の機能の分担及び業務の連係
- ③救急医療の確保
- ④へき地医療の確保
- ⑤医師、歯科医師、薬剤師、看護婦等医療従事等の確保

5. 医療法人の附帯業務の拡大

◇医療法人は、老人居宅介護事業等、第二種社会福祉事業のうち厚生大臣の定めるものを行うことができるものとする。

◇特別医療法人（医療法人のうち、役員構成、残余財産の帰属等に関する要件に該当するもの）は、その収益を医療機関の経営に充てることを目的として、収益業務を行うことができるものとする。

6. 広告事項の追加

◇療養型病床群の有無、紹介先の病院・診療所の名称を広告事項に追加する。

[施行期日]

療養型病床群の診療所設置	改正法の公布の日から1年以内の政令で定める日
地域医療支援病院の制度化	
医療計画の見直し	
医療法人の附帯業務の拡大（収益業務関係）	
広告事項の追加	
医療提供に当たっての説明	改正法の公布の日
医療法人の附帯業務の拡大（第二種社会福祉事業関係）	

[参考] 療養型病床群を診療所に設置する際の構造設備・人員配置基準（案）

	現行の有床診療所	療養型病床群
医師数	1人	1人
看護体制（看護婦、准看護婦）	適当数	（看護補助者を含め）患者3人に1人
療養環境（1人当り病室面積）	4.3㎡	6.4㎡
療養環境（設備）	基準無し	浴室、食堂

【研資料5】

医療情報 Q & A

Q. 介護保険法案が5月22日の衆院本会議で可決され、参院での審議を残すところだそうですが、その概要を教えてください。

A. 介護保険制度は2000年（平成12年度）から新たに保険料を徴収し、公費を加えてホームヘルパーの派遣や特別養護老人ホームへの入所など包括的な介護サービスを提供するものです。

現時点での主な内容を項目別にまとめてみますと以下のようになります。

①介護保険制度の概要

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の国民	40～64歳の医療保険加入者
サービス受給者	・要介護者（寝たきり、痴呆） ・要支援者（虚弱）	左記のうち、若年性痴呆、脳血管障害等老化に起因する場合
保険料（2000年度平均）	月額2500円	月額2500円（事業主または国が半額負担）
徴収方法	市町村が年金から天引き	医療保険料と一括徴収し市町村に納付

（施設）

- ◇特別養護老人ホーム
常に看護が必要で、在宅生活が困難な高齢者が対象
- ◇老人保健施設
リハビリ、介護が必要な老人性痴呆疾患患者が対象
- ◇療養型病床群
長期療養が必要な人が対象

②受けることのできる主なサービスは？

- 〈在宅〉
- ◇ホームヘルプ
高齢者の家庭を訪問し、介護、食事の手助け
 - ◇訪問看護
医師の指示に基づき、看護婦などが家庭訪問
 - ◇デイサービス
デイサービスセンターへの送迎、自宅訪問により、食事、入浴、技能訓練などを日帰りで提供
 - ◇ショートステイ
特別養護老人ホームなどで短期間介護
 - ◇住宅改修サービス
手すりの設置、段差解消など

③介護保険制度のしくみは？

別紙

④保健料の決め方は？

- ◇保健料は住んでいる市長村や月収によって異なるが、厚生省はスタートからの三年間平均で月2500円程度と試算している。
- ◇40～64歳では、健保などの加入者は事業主が、自営業者ら国民健康保険の加入者は国が、それぞれ半額を負担する。
- ◇65歳以上は年金受給額が一定以上（月3万円程度以上）なら天引き。それ以外は市町村が徴収するが、収入に応じて1250円から3750円までの五段階に分

【研資料6】

かれる。

◇40～64歳は、医療保険の保険料に上乗せする形で徴収される。サラリーマンは給与に応じた金額を天引き。パート、専業主婦ら年収130万未満の人は自ら保険料を払うことはない。世帯主らの保険料に加えられる。

◇健保組合加入のサラリーマン（被保険者）の保険料は月3400円程度（事業主

半額負担）政府管掌建保は月2600円程度（同）国保は月2400円程度（半分は国費負担）の見込み。

◇これは2000年時点での試算で以後は市町村サービス事業が整備されれば増額される見込み。

◇同省試算では2010年度には平均で月3500円となる。

(1) 患者さんへの影響は？

- ① 受診抑制が起きる
 - ・ 受診回数の減少？
 - ・ 受診医療機関の選択？
 - ・ 売薬で済ます？
 - ・ 悪くなってからの受診がふえる？
 - ・ 健康に対する意識が高まる？

- ② 薬剤への関心が高まる
 - ・ 薬剤自己負担の少ない医療機関を求める？
 - ・ 老人の場合同じ薬剤負担ならブランド品を希望？
 - ・ 老人は受診回数を減らすため長期投与を求める？
 - ・ 薬について（メーカー、種類、日数、薬価、副作用等）説明を求める？

- ③ 健康保険制度改革内容にたいする理解（情報）不足に伴う不満
 - ・ 一部負担のアップに伴う不満が医療機関に向かう？

- ④ 患者の情報交換が活発化する？

(2) 医療機関への影響は？

- ① 外来患者数の減少
 - ※ 多科受診している患者は
 - ・ 病院へ行く？
但し総合病院は一診療科毎にカウントされる（確認の必要がある）
第三次医療法改正では総合病院は廃止の予定
 - ・ 標榜科目の多い診療所へ行く？

【研資料8】

- ・一つの医療機関で受診し他科領域の薬剤をもらう？

※ 慢性疾患の患者は

- ・薬剤負担のない外総診（院内投薬）を算定している医療機関を選ぶか？

患者にとっては医療機関の出来高算定、包括算定は関係なく単に薬剤負担がないほうが得ではないかとの判断が働くのでは？

② 負担の軽減を求められる

- ・薬剤投薬の見直し

※ 何に効くか分からない ※量が多い ※全部は飲まない

読売新聞世論調査より

- ・検査の見直し

- ・治療期間の短縮

③ 窓口会計の煩雑化

- ・窓口業務の混乱

- ・現金管理

- ・1回500円の入金管理

- ・未収金管理

お 知 ら せ

『健康手帳』をお持ちの患者様へ

当医院においては、お年寄りの健康管理を充実させるべく、より一層のご指導をさせていただきたいと思えます。

つきましては、役所より配付されています健康手帳をお持ちくださいますよう、お願い申し上げます。

院 長

【研資料10】

患者さまへ

お 知 ら せ

6月16日に国会において老人保健法・健康保健法の一部改正案が成立し、本年9月1日より患者負担額が次のように変わります。

入院について

◆老人：現行 710円⇒

9月から	1日：1000円
98年度	1日：1100円
99年度	1日：1200円

◆低所得者：1日300円（2ヵ月を限度）⇒1日500円

（低所得者とは、老齢福祉年金の受給権を有し、市町村民税が免除されている方です）

◆健保本人：現行 1割負担⇒2割負担

外来について

◆老人：現行 1ヵ月／1020円⇒1回／500円

（病医院にて受診のたびに月4回まで）

◆健保本人：現行 1割負担⇒2割負担

薬剤負担について

※6歳未満の乳幼児と低所得者は免除

◆内服薬：薬剤の銘柄ごとに1種類とする

1日につき

1種類	0円
2～3種類	30円
4～5種類	60円
6種類以上	100円

◆外用薬：1調剤につき ※投薬日数に関係なく

1種類	50円
2種類	100円
3種類以上	150円

◆頓服薬：1種類ごとに10円 ※投薬日数に関係なく

くわしくは、受付へお気軽におたずねください。

院長

【研資料11】

患者の皆様へ

9月1日より医療保険が改悪されます。

外来負担(健康保険本人と老人)が増え更には薬剤負担(健康保険、国民健康保険、老人)が課せられます。

当院ではできる限り少ない薬剤で処方いたしておりますが、高血圧症、糖尿病、胃潰瘍、気管支喘息など慢性疾患の合併のためにやむなく多剤投与になっておられる方は、今後の治療方針につき相談いたしますのでぜひとも受診されますようお願い申し上げます

1997.7月 医療法人

院長

【研資料12】

患者さまへ

お 知 ら せ

当医院では、老人保険（70歳以上）で、慢性疾患対象に診察を受けられる方について、厚生省の勧めている方法（包括制度）で保険診療を行っております。この方法ですと、9月1日から実施される患者さまの負担について、対象患者さまは別途薬剤負担部分は、いらなくなります。つまり、患者さまの負担額が少なくなります。

当医院では、患者さまの負担が軽減され、且つ、よりよい医療を受けていただけるよう努力していきたいと考えております。その点、ご理解いただきご協力をお願い申し上げます。

なお、ご不明な点がございましたら、お気軽におたずね下さい。

院 長

- Q. 平成9年9月以降、外総診を選択している医療機関で受診した対象患者の薬剤負担はどうなりますか？
- A. 報道によると、平成9年9月1日から施行される健康保険法等（以下健保法）一部改正によって老人慢性疾患外来総合診療科（外総診）対象患者についての薬剤負担は課さないと言われています。

厚生省保険局は、健保法で9月1日から施行する外来薬剤負担に関して、外来薬剤負担は出来高払いの診療に限定しており、「薬剤費を包括した診療報酬点数が算定される場合、薬剤の一部負担は課さない」としています。

外来薬剤負担の除外対象となる包括点数は以下の5項目です。

- ①老人慢性疾患外来総合診療料
- ②少児科外来診療料
- ③寝たきり老人在宅総合診療料
- ④在宅末期医療総合診療料
- ⑤運動療法指導管理料

詳細につきましては、厚生省が7月末にも外来薬剤負担などを含めた健保法関連の政省令、通知を発行する予定です。

また、その中で、院外処方の場合、診療報酬の包括化を選択している医療機関は処方箋に印を付けるよう指導する方針のようです。

（記事：利根、渡邊）

外来

診療費(領収)書

ID-N o	氏 かな	請求日	年 月 日	保険の種類
カルテ番号	名	様 受診日	年 月 日	負担割合
				%

基本診療料	指導管理料	投薬料	注射料	検査料	処置・手術	画像診断料	小 計	①負担金
(a)一部負担金	(b)公費負担金							円
								②負担金(a)-(b)
								円

基本診療料	指導管理料	投薬料	注射料	検査料	処置・手術	画像診断料	① + ② + ③ 請求金額
容器代	相談料	文書料	消費税	その他		薬剤負担金 ③	負担金 計
							円

【ご注意】

- ◆ この領収書は医療費控除、高額療養費払戻し諸証明に必要な場合がありますので大切に保管してください。
- ◆ 領収書に領収印のないものは無効です。
- ◆ 領収書の再発行は致しません。
- ◆ 自賠、産科を除く自費診療は課税対象です。
- ◆ 投薬料には薬剤料のほか技術料が含まれております。
- ◆ 薬剤負担金は薬の交付に対して支払って戴く負担金です。
- ◆ 尚、この負担金は全て国庫に入金され、医療機関の利益にはなりません。

領収済印

【研資料14】

有床診療所の役割と課題

- ◆ **第一線医療** プライマリーケア医としての役割
 - ・ 予防からターミナルまで
 - ・ 赤ちゃんからお年寄りまで

- ◆ **病診・診診連携** ゲートキーパーとしての役割
 - ・ 「何を」「どこまで」するか、行う範囲を明確に
 - ・ 連携によって医療サービスを充実させる

- ◆ **在宅医療・在宅ケア** 第三の医療として
 - ・ 訪問診療、訪問看護等の実施
 - ・ ショートステイ機能
 - ・ 療養型病床

- ◆ **デイケア** 在宅医療の一部として
 - ・ とじこもりから社会参加の場
 - ・ 生活支援

- ◆ **地域在宅ケアのコーディネイト**
 - ・ 保険、医療、福祉のキーステーションとなる

【研 修 会】

2. 診療所における点数算定のポイント

加川医業経営企画

所 長 加 川 力 男 先生

昨年加川先生の御講演をきいて、?十萬円のレセプト漏れをなくすことが出来たと会員からよくききます。その加川先生に今回は「在宅医療の点数算定のポイント」について教えていただきました。

まず、住診料と訪問診察料のちがい(①)について詳しく解説され、在宅患者診療・指導料、在宅療養指導管理料を一般・老人保健を対照表にして解説してくれました。対照表のみ掲載しておきます(②、③、④)。自院の医療と関係ある項目を探し御活用下さい。

よく忘れる退院患者継続訪問指導料360点、退院前在宅療養指導料120点(老人)退院指導料300点(⑤、⑥)と寝たきり老人在宅総合診療料を届けようかどうか迷っている人のため具体例の資料で算定方法、点数のちがいを示してくれました(⑦、⑧)。

加川節にのせての解説は実例をあげ、また、Q&Aの形でユーモアたっぷり話されるのでわかりやすく、直ぐ役に立つ情報のため、途中退場する者なく補助椅子を利用して聴講いたしました。非常に役立ったと思っています。

往診料と訪問診察料の相違点

①

往 診 料	訪 問 診 察 料
患者から求めがあって患家に出向く	計画的な医学管理の下、定期的に患家に出向く
夜間、深夜、緊急加算あり	夜間加算等なし
滞在時間加算あり	滞在時間加算あり
死亡診断加算（在宅看取り加算あり）	死亡診断加算（在宅看取り加算あり）
再診料、外来管理加算は別に算定可	再診料、外来管理加算、住診料は、訪問診察料に含まれる
患家への住診回数制限なし	患家への訪問回数は原則として週3回まで。 （但し悪性腫瘍等の患者は除く）
1日に2回以上算定可	1日1回のみ算定、往診料を算定した翌日の訪問診察料は算定不可

一般・老人保健 対照表

一 般	点数	点数	老 人 保 健
往診料 死亡診断加算	650 200	650 200	往診料 死亡診断加算
救急搬送診療料	650	650	救急搬送診療料
在宅時医学管理料	3,200		
		2,300 2,600 1,600 1,200 100	寝たきり老人在宅総合診療料 『診療所のみ』 イ. 院外処方 ロ. 院内処方 24時間連携体制加算 ターミナルケア加算 緊急時入院体制加算
在宅末期医療総合診療料 1. 院外処方 2. 院内処方 死亡診断加算	1,500 1,700 200	1,500 1,700 200	在宅末期医療総合診療料 1. 院外処方 2. 院内処方 死亡診断加算
在宅患者訪問診療料 死亡診断加算	790 200	790 1,200 820 200	寝たきり老人訪問診療料（Ⅰ） ターミナルケア加算 寝たきり老人訪問診療料（Ⅱ） ○（Ⅱ）承認医療機関（診療所） 死亡診断加算（Ⅰ、Ⅱ共通）
		790 1,090 1,200 820 1,180 200 430	寝たきり老人末期訪問診療料（Ⅰ） ①週3回目までの訪問 ②週4回目以降の訪問 ターミナルケア加算 寝たきり老人末期訪問診療料（Ⅱ） ①週3回目までの訪問 ②週4回目以降の訪問 死亡診断加算（Ⅰ、Ⅱ共通） 寝たきり老人訪問指導管理料
在宅患者訪問看護・指導料 1. 保健婦又は看護婦 2. 準看護婦	530 480	530 480 1,200	寝たきり老人訪問看護・指導料 1. 保健婦又は看護婦 2. 準看護婦 ターミナルケア加算
在宅患者末期訪問看護・指導料 1. 保健婦又は看護婦 ①週3回目までの訪問 ②週4回目以降の訪問	530 630	530 630	寝たきり老人末期訪問看護・指導料 1. 保健婦又は看護婦 ①週3回目までの訪問 ②週4回目以降の訪問

一 般	点数	点数	老 人 保 健
2. 準看護婦 ①週3回目までの訪問 ②週4回目以降の訪問 ターミナルケア加算	480 580 1,200	480 580 1,200	2. 準看護婦 ①週3回目までの訪問 ②週4回目以降の訪問 ターミナルケア加算
在宅患者訪問リハビリテーション 指導管理料	530	530	寝たきり老人訪問リハビリテー ション指導管理料
		360	退院患者継続訪問指導料
訪問看護指示料 退院時共同指導加算 特別訪問看護指示加算	300 150 100	300 150 100	老人訪問看護指示料 特別訪問看護指示加算
在宅患者訪問薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算	550 50	550 50	寝たきり老人訪問薬剤管理指導料 麻薬管理指導加算
在宅患者訪問栄養食事指導料	530	530	寝たきり老人訪問栄養食事指導料

一般・老人保健 対照表

一 般	点数	点数	老 人 保 健
退院前在宅療養指導管理料	120	120	退院前在宅療養指導管理料
在宅自己注射指導管理料	920	920	在宅自己注射指導管理料
在宅自己腹膜灌流指導管理料	3,800	3,800	在宅自己腹膜灌流指導管理料
在宅酸素療法指導管理料 チアノーゼ型先天性心疾患患者	2,300 1,200	2,300 1,200	在宅酸素療法指導管理料 チアノーゼ型先天性心疾患患者
在宅中心静脈栄養法指導管理料	2,800	2,800	在宅中心静脈栄養法指導管理料
在宅成分栄養径管栄養法指導管理 科	2,300	2,300	在宅成分栄養径管栄養法指導管理 科
在宅自己導尿指導管理科	1,700	1,700	在宅自己導尿指導管理科
在宅人工呼吸指導管理科	2,300	2,300	在宅人工呼吸指導管理科
在宅悪性腫瘍患者指導管理料	1,400	1,400	在宅悪性腫瘍患者指導管理料
在宅寝たきり患者処置指導管理科	960	1,010	在宅寝たきり患者処置指導管理科
在宅自己疼痛管理指導管理料	1,200	1,200	在宅自己疼痛管理指導管理料

(老人) 退院指導料(入院の日から起算して1月を超えた場合) 300点
I. (老人) 退院指導料は、継続して1月を超えて入院している患者又は家族等退院後の患者の看護に当たる者に対して、医師、看護婦その他必要に応じ関係職種等が共同して、保健医療サービス又は福祉サービス等に関する計画を策定し、(別紙)を参考して、文書より退院後の治療計画、退院後の療養上の留意点、退院後に必要となる保健医療サービス又は福祉サービス等について医師が説明・指導を行った場合に算定する。
II. (老人) 退院指導料は、退院して家庭等に復帰する患者が算定の対象となり、死亡退院の場合又は他の病院若しくは診療所に入院するために転院した患者については算定できない。
III. (老人) 退院指導料は、指導を行った者及び指導の対象が患者又その家族等であるかの如何を問わず、1回の入院につき1回を限度として算定し、説明の実施日にかかわらず退院日に算定する。 なお、入院時医学管理料の取り扱いにおいて継続するとみなされる入院については、1回の入院として取り扱う。
IV. 開放型病院共同指導料(II)及び在宅患者入院共同指導料(II)に於ける、各退院共同指導料を算定した場合にあっては、退院指導料は算定できない。
V. 説明に用いた文書は、患者又はその家族等に交付するとともに、その写しを診療録に貼付するものとする。
VI. 入院期間は暦月で計算する。

退院後療養計画書

平成 年 月 日

(患者氏名) 殿

病棟(病室)	
主治医以外の 担当者名	
予想される退院日	
退院後の治療計画	
退院後の療養上の 留意点	
退院後必要となる 保健医療サービス 又は福祉サービス	
その他	

注) 退院日等は、現時点では予想されるものです。

主治医

⑥

在宅医療の算定方法

⑦

症例 1 R. K 80歳 男性

病名 (1) 糖尿病 (2) 脳梗塞後遺症(右片麻痺)
(3) 本態性高血圧症

●平成9年4月1日より1週間毎に定期的に訪問

平成9年6月3日(火) 訪問診察 定期処方

平成9年6月10日(火) 訪問診察

平成9年6月17日(火) 訪問診察 定期処方

平成9年6月19日(木) 往診PM 9:00

上気道炎(高熱)にて 臨時:風邪薬投与

平成9年6月22日(日) 往診AM 9:00

解熱剤筋注

平成9年6月23日(月) 訪問看護ステーション宛に訪問看護指示書を交付

平成9年6月24日(火) 訪問診察

寝たきり老人在宅総合診療料 (届け出なし) 出来高	寝たきり老人在宅総合診療料 (届けあり)
6/3 寝たきり老人訪問診療料 790×1 寝たきり老人訪問指導管理料 430×1	6/3 寝たきり老人訪問診療料 820×1
◎定期処方	
6/10 寝たきり老人訪問診療料 790×1	6/10 寝たきり老人訪問診療料 820×1 寝たきり老人在宅総合診療料(口) $2,600 \times 1$
6/17 寝たきり老人訪問診療料 790×1 ◎定期処方	6/17 寝たきり老人訪問診療料 820×1
6/19 往診料(夜間加算2倍) $1,300 \times 1$ 再診料+外来管理加算+時間外加算 (70) + (47) + (65) = 182×1 ◎臨時処方	6/19 往診料(夜間加算2倍) $1,300 \times 1$ 再診料+外来管理加算+時間外加算 (70) + (47) + (65) = 182×1
6/22 往診料 再診料+外来管理加算+休日加算 (70) + (47) + (190) = 307×1 ◇解熱剤筋注	6/22 往診料 650×1 再診料+外来管理加算+休日加算 (70) + (47) + (190) = 307×1
6/23 老人訪問看護指示料 300×1	6/23 老人訪問看護指示料 300×1
6/24 寝たきり老人訪問診療料 790×1	6/24 寝たきり老人訪問診療料 820×1

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 算 定 方 法 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

再診料+外来管理加算+時間外加算	
(70) + (47) + (65) =182×1	
再診料+外来管理加算+休日加算	
(70) + (47) + (190) =307×1	
寝たきり老人訪問診療料 790×4	
寝たきり老人訪問指導管理料	
430×1	
老人訪問看護指示料 300×1	
往診料(夜間加算2倍) 1,300×1	
往診料 650×1	
6,329×1	
6,329点+投薬+注射料	

再診料+外来管理加算+時間外加算	
(70) + (47) + (65) =182×1	
再診料+外来管理加算+休日加算	
(70) + (47) + (190) =307×1	
寝たきり老人訪問診療料 820×4	
寝たきり老人在宅総合診療料(口)	
2,600×1	
老人訪問看護指示料 300×1	
往診料(夜間加算2倍) 1,300×1	
往診料 650×1	
8,619×1	
8,619点+投薬+注射料	

在宅医療の算定方法

⑧

症例2 K. R. 85歳 女性

病名 (1) 肝硬変 (2) 老人性痴呆
(3) 便秘症

●平成9年3月1日より2週間毎に定期的に訪問

平成9年6月3日(火) 訪問診察 定期処方

平成9年6月17日(火) 訪問診察 定期処方

平成9年6月19日(木) 往診PM11:00 状態悪化(補液)点滴実施

平成9年6月21日(土) 往診(AM1:00~2:00)

平成9年6月22日(日) 往診、呼吸停止、死亡確認AM9:00、死亡診断書作成

寝たきり老人在宅総合診療料 (届け出なし) 出来高		寝たきり老人在宅総合診療料 (届けあり)	
6/3	寝たきり老人訪問診療料 790×1 寝たきり老人訪問指導管理料 430×1	6/3	寝たきり老人訪問診療料 820×1
	◎定期処方		
6/17	寝たきり老人訪問診療料 790×1 ◎定期処方	6/17	寝たきり老人訪問診療料 820×1 寝たきり老人在宅総合診療料(口)
6/19	往診料(深夜加算3倍) 1,950×1 再診料+外来管理加算+時間外加算 (70) + (47) + (420) =537×1 ◎点滴施行	6/19	往診料(深夜加算3倍) 1,950×1 再診料+外来管理加算+時間外加算 (70) + (47) + (420) =537×1 ◎点滴施行
6/21	往診料(深夜加算3倍) 2,250×1 診療時間加算(1時間20分) (650+100+(650+100)×2) 再診料+外来管理加算+時間外加算 (70) + (47) + (420) =537×1	6/21	往診料(深夜加算3倍) 2,250×1 診療時間加算(1時間20分) (650+100+(650+100)×2) 再診料+外来管理加算+時間外加算 (70) + (47) + (420) =537×1
6/22	往診料 650×1 再診料+外来管理加算+休日加算 (70) + (47) + (190) =307×1 死亡診断加算 200×1 ターミナルケア加算 1,200×1	6/22	往診料 650×1 再診料+外来管理加算+休日加算 (70) + (47) + (190) =307×1 死亡診断加算 200×1 ターミナルケア加算 1,200×1

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 算 定 方 法 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

再診料+外来管理加算+時間外加算	
(70) + (47) + (420) = 537 × 2	
再診料+外来管理加算+休日加算	
(70) + (47) + (190) = 307 × 1	
寝たきり老人訪問診療料	790 × 2
ターミナルケア加算	1,200 × 1
寝たきり老人訪問指導管理料	
	430 × 1
往診料(深夜加算3倍)	1,950 × 1
往診料(深夜加算3倍)	2,250 × 1
診療時間加算(1時間20分)	
(650+100+ (650+100) × 2)	
死亡診断加算	200 × 1
往診料	650 × 1
	6,329 × 1
9,6419点+投薬+注射料	

再診料+外来管理加算+時間外加算	
(70) + (47) + (420) = 537 × 2	
再診料+外来管理加算+休日加算	
(70) + (47) + (190) = 307 × 1	
寝たきり老人訪問診療料	820 × 2
寝たきり老人在宅総合診療料(口)	
	2,600 × 1
ターミナルケア加算	1,200 × 1
往診料(深夜加算3倍)	1,950 × 1
往診料(深夜加算3倍)	2,250 × 1
診療時間加算(1時間20分)	
(650+100+ (650+100) × 2)	
死亡診断加算	200 × 1
往診料	650 × 1
	8,619 × 1
11,871点+投薬+注射料	

和歌山県有床診療所連絡協議会役員名簿

	氏名	〒	住 所	電 話 番 号		
				F	A	X
会 長	青 木 敏	641	和歌山市布引763-8	0734-46-2110		
				0734-46-2135		
副会長	辻 啓 次 郎	646	田辺市上屋敷町96	0739-22-0534		
				0739-26-2822		
	隠 岐 和 彦	646-11	西牟婁郡上富田町市の瀬2207-7	0739-48-0026		
				0739-49-0172		
理 事	辻 秀 輝	642	海南市名高178-1	0734-83-3131		
				0734-82-6090		
	長 雄 英 正	649-64	那賀郡打田町下井阪八王子447-1	0736-77-5700		
				0736-77-5702		
	岡 田 正	648	橋本市市脇1-45-2	0736-32-8080		
				0736-32-8082		
	浜 田 亨	641	和歌山市東高松3-4-25	0734-45-7331		
				0734-45-1090		
	橋 本 忠 明	643	有田郡湯浅町湯浅1749-3	0737-62-2226		
				0737-64-0020		
	辻 村 武 文	645	日高郡南部町東吉田282	0739-72-2522		
				0739-72-3027		
	坂 田 仁 彦	646	田辺市元町949-19	0739-24-2223		
				0739-24-3078		
	丸 笹 雄 一 郎	649-25	西牟婁郡日置川町日置981	0739-52-3636		
				0739-52-3970		
	坂 野 洋 南	649-51	東牟婁郡太地町3055	07355-9-2063		
				07355-9-2175		
	要 明 雄	647	新宮市新宮6642-1	0735-22-5191		
				0735-22-3459		
監 事	谷 英 二	649-62	和歌山市上三毛50	0734-77-0400		
				0734-77-2016		
	木 下 総 一 郎	649-53	東牟婁郡那智勝浦朝日1-60	07355-2-2035		
				07355-2-6522		

和歌山県有床診療所連絡協議会会員名簿

H9. 8. 1

和歌山市					
氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号
					F A X
青木 敏	医法人青木整形外科	整 リハビリ	641	和歌山市布引763-8	0734-46-2110
					46-2135
赤山 紀昭	赤山産婦人科	産婦内	640	和歌山市太田130-6	0734-73-1545
					74-4797
井上 剛	井上整形外科医院	整	640	和歌山市新在家143	0734-73-0811
					73-0817
池田 武司	池田内産婦人科	産内小整 胸外	641	和歌山市布引917-12	0734-44-3777
					44-3777
宇治田卓司	宇治田循環器内科	循内消	640	和歌山市古屋153-9	0734-55-6699
					52-6540
粉川 惟義	粉川産婦人科	産婦	640	和歌山市六十谷368-4	0734-61-0349
					61-9000
児玉 悦男	きのもと胃腸肛門外科	胃肛内外	640	和歌山市木ノ本253-3	0734-53-7700
					53-6468
酒井 英夫	酒井内科	内	640-01	和歌山市加太939-41	0734-59-2277
					59-2861
山東 秀樹	山東整形肛門科	整肛理	641	和歌山市和田1202-5	0734-71-5800
					71-5071
嶋本 嘉克	嶋本脳神経外科内科	脳神内理	641	和歌山市西浜921-4	0734-46-3636
					46-3637
瀧口 博士	瀧口産婦人科	産婦	640	和歌山市黒田109-1	0734-73-6220
					74-2332
谷 英二	谷整形外科	整	649-62	和歌山市上三毛50	0734-77-0400
					77-2016
濱田 亨	濱田脳神経外科	脳外	641	和歌山市東高松3-4-25	0734-45-7331
					45-1090
福田富司男	福田眼科	眼	640	和歌山市友田町4-10	0734-31-0077
					32-0287
武用 瀧彦	武用整形外科	整	640	和歌山市鳴神1005	0734-73-5000
					74-4875
星野 英明	医療法人明生会 星野胃腸クリニック	胃腸外内 肛	640	和歌山市友田町5-32	0734-22-0007
					22-2288
前田 政克	前田外科	外	640	和歌山市園部969	0734-61-0002
					61-1256
松島陸奥男	松島整形外科医院	整外	640	和歌山市松江北6-9-25	0734-55-5602
					55-5602
森 喜久夫	森医院	内小	649-63	和歌山市弘西793	0734-61-0005
					61-2839

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
山口節生	山口整形外科	整	640	和歌山市大谷405-1	0734-52-3121		
					53-0554		
山本 悟	中井クリニック	内泌	640	和歌山市秋月570	0734-71-0204		
					74-3512		

海南市

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
重根 豊	重根医院	産婦内	642	海南市大野中454	0734-82-2633		
					83-2103		
辻 秀輝	辻秀輝整形外科	整放理	642	海南市名高178-1	0734-83-3131		
					82-6090		
竹中庸之	医法人竹中整形外科	整	642	海南市重根11-1	0734-87-4171		
					87-5134		
辻 寛	医療法人同仁会 辻整形外科	整	642	海南市築地1-50	0734-83-1234		
					83-0221		
藤岡 令一	藤岡医院	内小	640-04	海南市七山1377	0734-88-0200		
					86-0315		

那賀郡

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
岡 正孝	岡整形外科	整理	649-61	那賀郡桃山町市場383-1	0736-66-2130		
					66-2109		
奥 篤	奥クリニック	内	649-64	那賀郡打田町黒土263-1	0736-77-7800		
					77-7811		
勝田仁康	勝田胃腸内外医院	胃腸肛内 外麻	649-65	那賀郡粉河町1916	0736-73-2101		
					73-7188		
久保光伸	久保外科	脳外	640-04	那賀郡貴志川町神戸212-2	0736-64-5788		
					64-7907		
黒山哲彌	黒山整形外科 医療法人弥栄会	整外内理 放	649-62	那賀郡岩出町中迫13	0736-62-7777		
					62-8813		
近藤 皓	近藤医院	外	649-65	那賀郡粉河町粉河1731	0736-73-2059		
					73-2059		
坂中昭典	坂中内科	内	649-64	那賀郡打田町花野91-4	0736-77-5733		
					77-7844		
仲井間憲要	仲井間医院	外内整	649-62	那賀郡岩出町金池389	0736-62-5558		
					63-2070		
長雄英正	長雄整形外科	整	649-64	那賀郡打田町下井坂 八王子447-1	0736-77-5700		
					77-5702		

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
西田仁丸	西田整形外科	整	640-04	那賀郡貴志川町長山30-1	0736-64-9100		
						64-9111	
畑 宏和	畑産婦人科	産婦	649-62	那賀郡岩出町川尻240-6	0736-63-0055		
						63-0077	
和田 脩	和田産婦人科	産婦	649-62	那賀郡岩出町清水329	0736-62-0202		
						63-2303	

伊 都 ・ 橋 本 市

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
栗山 司	栗山医院	外整胃循 脳放	649-72	伊都郡高野口町小田井西 653-2	0736-43-0310		
						43-1614	
辻本 壮	辻本クリニック	脳外内整	649-72	伊都郡高野口町大野235-1	0736-42-2528		
						42-5716	
吉田 裕	医療法人恒裕会 吉田クリニック	産婦	649-71	伊都郡かつらぎ町妙寺 439	0736-22-5862		
						22-7485	
横手英義	横手クリニック	脳内	648-01	伊都郡九度山町九度山 800	0736-54-3111		
						54-2111	
今井敏和	ミュキクリニック	外胃	648	橋本市御幸辻245	0736-34-1917		
						34-2902	
梅本博昭	梅本整形外科	外整	648	橋本市隅田町河瀬352	0736-33-0477		
						33-0873	
岡田 正	医療法人岡田整形外科	整	648	橋本市市脇1-45-2	0736-32-8080		
						32-8082	
奥村久和	奥村医院	産婦内	648	橋本市東家4-17-13	0736-32-0072		
						33-3938	
米田 勝	米田産婦人科	産婦	648	橋本市胡麻生700-21	0736-36-8588		
						37-2226	

有 田

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
垣内誠二	垣内医院	内小	643-05	有田郡清水町清水315-1	0737-25-0017		
						25-0017	
楠林哲次	楠林産婦人科医院	産内	643-01	有田郡金屋町金屋256-1	0737-32-2336		
						32-3487	
島 和生	しまクリニック	産婦内小	643	有田郡吉備町土生371-26	0737-52-7881		
						52-7885	
橋本忠明	橋本胃腸肛門外科	消外	643	有田郡湯浅町湯浅1749-3	0737-62-2226		
						64-0020	

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
平松正大	園部産婦人科医院	産婦内小	643	有田郡吉備町下津野550	0737-52-5411		
					52-6853		
坊岡進	坊岡医院	内外	643-01	有田郡吉備町徳田387	0737-52-3054		
					52-6616		
森下常一	森下整形外科	整外	643	有田郡広川町東中64-1	0737-64-0366		
					64-0093		
吉岡潤	吉岡レディスクリニック	産婦小	643	有田郡吉備町小島291	0737-52-7503		
					52-7633		
塩路俊男	医療法人みおつくし会 塩路医院	外整	643	有田郡広川町広308	0737-63-1100		
					62-3315		

有田市

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
應地正章	おおち眼科	眼	649-03	有田市宮崎町明見27-1	0737-82-1506		
					82-1463		
木下敬之助	医法人松尾外医院	外	649-03	有田市新堂97-1	0737-82-3122		
					83-5755		
栃尾康之	栃尾産婦人科医院	産婦	649-03	有田市箕島22-1	0737-83-3280		
					82-5994		

日高・御坊市

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
岡田雄一	岡田産婦人科 (日高マタニティー)	産婦	644	御坊市園123-18	0738-24-0818		
					24-0883		
川端良樹	紀伊クリニック	胃肛内外 循放	644	御坊市湯川町小松原615-1	0738-24-2222		
					24-1735		
辻村武文	辻村外科	内外整胃 理	645	日高郡南部町東吉田282	0739-72-2522		
					72-3027		
寺田泰治	医療法人寺田医院	内外	649-11	日高郡由良町里30	0738-65-0027		
					65-0536		
出口信幸	出口産婦人科	産婦内小	645	日高郡南部町北道26-6	0739-72-2662		
					72-5438		
深谷修平	深谷外科医院	外	644	御坊市湯川町財部670-1	0738-23-1881		
					23-1882		

田 辺 市

氏 名	病 院 名	診療科目	〒	住 所	電 話 番 号		
					F	A	X
榎 本 宏	榎本ひろし産内科	産婦内	646	田辺市新万34-49	0739-24-1423		
						25-3318	
坂 田 仁 彦	坂田整形外科医院	整	646	田辺市元町949-19	0739-24-2223		
						24-3078	
田草川良彦	成和神経内科医院	内神内理	646	田辺市元町2327-1	0739-26-5366		
						26-5377	
辻 薫	辻内科医院	内消循	646	田辺市中万呂133-11	0739-25-3377		
						25-3377	
辻 啓 次 郎	辻内科医院	内外	646	田辺市上屋敷町96	0739-22-0534		
						26-2822	
納 田 務	納田整形外科	整	646	田辺市あけぼの46-14	0739-24-3515		
						24-3515	
平 畑 欣 一	平畑医院	胃外	646	田辺市湊1311-1	0739-24-8770		

西 牟 婁 郡

氏 名	病 院 名	診療科目	〒	住 所	電 話 番 号		
					F	A	X
隠 岐 和 彦	医療法人キ外科	外内消放	646-11	西牟婁郡上富田町市の瀬 2207-7	0739-48-0026		
						49-0172	
覚 前 一 郎	覚前医院	内小	649-35	西牟婁郡串本町和深383	07356-7-0077		
						7-0365	
越 道 進 悟	越道医院	脳神放外 内理	649-35	西牟婁郡串本町くじの川 1356	07356-2-3567		
						2-1991	
中 井 育 夫	医法人陽旦会 中井医院	外内	649-21	西牟婁郡上富田町朝来	0739-47-0150		
						47-5159	
丸 笹 雄 一 郎	丸笹外科	外内脳	649-25	西牟婁郡日置川町日置 981	0739-52-3636		
						52-3970	

東 牟 婁 郡

氏 名	病 院 名	診療科目	〒	住 所	電 話 番 号		
					F	A	X
生 馬 敏 行	湯川温泉診療所	内理	649-53	東牟婁郡那智勝浦二河71	07355-2-1050		
						2-1050	
木下総一郎	医療法人木下医院	内外胃	649-53	東牟婁郡那智勝浦朝日 1-60	07355-2-2035		
						2-6522	
坂 野 洋 南	坂野医院	内外胃	649-51	東牟婁郡太地町3055	07355-9-2063		
						9-2175	

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
中根 泰智	中根医院	外内小神	649-41	東牟婁郡古座川町高池 10-3	07357-2-2822		
						2-2818	
宮本 周三	宮本医院	内外産肛	649-53	東牟婁郡那智勝浦町天満 283	07355-2-0010		
						2-0010	

新宮市

氏名	病院名	診療科目	〒	住所	電話番号		
					F	A	X
生駒 静正	生駒呼吸器循環器	呼循	647	新宮市千穂3-5-8	0735-21-5955		
						21-5906	
泉 勝視	慶應堂医院	産婦	647	新宮市清水元1-6-32	0735-22-6733		
						21-0630	
要 明雄	医療法人要外内科	内外放	647	新宮市井の沢9-15	0735-22-5191		
						22-3459	
木下 真人	木下外科	外胃肛	647	新宮市橋本1-3-5	0735-23-1122		
						23-1445	
玉置 時也	玉置整形外科	整	647	新宮市緑ヶ岡2-3-11	0735-22-6172		
						22-6173	
中瀬古晶一	中瀬古整形外科	整理	647	新宮市大橋4-1-9	0735-22-7828		
						21-6060	
畑中 淳治	熊野診療所	外泌	647	新宮市下田1-24	0735-21-2110		
						23-0380	
浜野耕一郎	浜野泌尿器科	泌	647	新宮市新宮6698-10	0735-22-0878		
						21-2462	
味八木保雄	味八木胃腸科外科	外消	647	新宮市神倉4-6-40	0735-21-5610		
米良 殖人	医療法人米良医院	内婦皮	647	新宮市池田3-2-1	0735-22-2710		
						22-4423	
米良 博光	医療法人米良医院	整外	647	新宮市伊瀬田町2-1-2	0735-21-7878		
						21-7546	
矢島 康雄	矢島産婦人科医院	産婦	647	新宮市別当屋敷町6-8	0735-22-2337		
						21-1480	

Handwritten text, possibly a signature or name, located in the lower middle section of the page.