



シンポジウムで示された憲章・基本法の草案を熱心にきく聴衆

社会保障憲章・基本法の草案提示

福祉国家と基本法研究会が東京でシンポ

シンポジウムでは、まず竹下義樹氏(つくし法律事務所・弁護士)が社会保障を取り巻く今日の情勢について報告。この十数年で日本に貧困が定着し、生活保護や障害者自立支援法を巡る裁判が全国で争われ、勝利しても好転していない。

シンポジウム「新しい福祉国家の姿を展望する―社会保障憲章・基本法の提起を通じて」が10月24日、東京・御茶ノ水の全電通労働会館ホールで開かれ、全国から約240人が参加した。主催は「福祉国家と基本法研究会」で、同研究会は京都府保険医協会が社会保障基本法の必要性を問うため昨年9月に東京で開催したシンポジウムを機に発足。福祉国家型の社会保障原則を明示する社会保障憲章及びそれを具体化した社会保障領域の立法、行政を規制する社会保障基本法の作成を検討し、それぞれの第1次草案をこの場で提起した。今後、草案について12月末まで意見募集し、来年2月に最終案とし、3月に記者発表し出版する予定。



発言する竹下、井上両氏(上から)

そんな中、京都で保険医協会が始め、社会保障基本法の呼びかけによる勉強会―制定を目指す運動がスタート



憲章と基本法を提起する後藤・渡辺両氏(上から)

トした経緯を解説し、日弁連でも活発化している取り組みを紹介。一つひとつの要求運動を、点から面にするための取り組みとして、憲章と基本法の意義を強調した。

続いて井上英夫氏(金沢大学教授)が、憲章と基本法の提起にあたっての経緯を説明。社会保障の後退、混迷する現況に対し、憲章においては理念、原則を明確に謳い、それをさらに具体的な基本法に具体化していく作業をすべきと考え、二本立てとした。その中で社会保障を人権の一つとして捉える視点と、国際的諸条約の到達した水準を国内で実現することを重視したと説明した。また、憲章・基本法への意見を通じて、自ら参加して作り上げることを呼びかけるとともに、ここで示した内容を、どのよう運動に生かすかは、それぞれが考えて工夫してほしいと問題提起した。

「社会保障憲章2011」について後藤道夫氏(都留文科大教授)から、「社会

基本法案は全32条の中で、憲法25条が保障する権利を表現するための諸原則、国・地方自治体及び企業

の責務を明らかにし、手続的権利と制度を規定した。これを受けたフロアでのディスカッションでは、社会保障の各分野からの発言

があった。このうち中央社会保険推進協議会・事務局長の相野谷安孝氏は、全ての社会保障分野で各々が金



菅さん、この先何が見えますか
マンガ・岡本 治

主な内容

- 地区懇話会 伏見 (2面)
- 特別寄稿 医療事故調について (3面)
- 保険医協会行事のお知らせ (4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)
- ◆積立傷害保険
- ◆自動車保険・火災保険

(有)アミスも新事務所に移転しました。
☎075-212-0303

保障基本法2011について渡辺治氏(一橋大学名誉教授)から、それぞれ第一次草案が提案された。憲章案は、社会保障への期待と需要が急速に拡大する一方、国の公的関わりと責任が後退を続けている中、社会保障の充実を実現するためには日本社会のあり方を大きく転換すること

を謳う。そのための原則として、国がナショナルミニマム保障を担保する財源への責任を負い、その運営は基礎自治体が担う。必要に応じた給付と応能負担原則などを提示した。

基本法案は全32条の中で、憲法25条が保障する権利を表現するための諸原則、国・地方自治体及び企業

の責務を明らかにし、手続的権利と制度を規定した。これを受けたフロアでのディスカッションでは、社会保障の各分野からの発言

主張

京都府保険医協会の医療安全対策は、安全対策は、昨年度に50周年を迎えた。この歴史のなかで、京都府内では最多といえる2千数百件の医療紛争に対応し、そのほとんどを解決に導いてきた。51年目の今年度は、初心に戻り、今まで以上に会員の皆様に役立つ医療安全対策を講じていきたいと考えている。

協会の医療安全対策の特徴をいくつか挙げてみる

京都府保険医協会の医療安全対策の特徴

もちろんであるが、これに加えて医師賠償責任保険が必要不可欠となっている。協会の医師賠償責任保険は、日本医師会のそれに先駆けること5年の1968

チームと保険会社が、有機的に繋がって機能することにより、医療紛争の解決時間が短くなる。実際、他の団体が対応するより、協会が対応した方がより短時間で話し合えるように環境整備

なれば時間と努力以外に多額の弁護士費用がかかる。協会は極力、医療紛争が裁判に至らないように努力し、最小限の費用で患者と話し合えるように環境整備

をしている。具体的には専任理事による医療機関との面談を行い、続いて専任理事、調査委員、弁護士と保険会社担当者による調査委員会を開催している。その後、これらのメンバーと府医師会担当理事による医師賠償責任保険処理室会を行って、対処方針を決めている。

さらに協会は、医療紛争対応のみならず、紛争予防についても長く啓発してきた経緯があり、医療法で規定された医療安全研修も行うことができる。この研修

と、第一に早くから医師賠償責任保険を導入したことがある。医療紛争解決には、医師による医療・医学的調査や適切な患者対応は、協会の医療安全対策

に解決しているというデータがある。次に、医療紛争解決までの費用面でも協会での対応が有利である。医療裁判と

をしている。具体的には専任理事による医療機関との面談を行い、続いて専任理事、調査委員、弁護士と保険会社担当者による調査委員会を開催している。その後、これらのメンバーと府医師会担当理事による医師賠償責任保険処理室会を行って、対処方針を決めている。

さらに協会は、医療紛争対応のみならず、紛争予防についても長く啓発してきた経緯があり、医療法で規定された医療安全研修も行うことができる。この研修

は他府県からも講師依頼が絶えない状況にある。もちろん、京都府内での開催はいつでも可能である。以上のことから、万が一に会員が医療紛争に遭遇された場合には、ぜひとも協会に一報をいただきたい。解決まで、会員各位をサポートする所存である。会員の皆様には困ったときには常に協会が付いていると思っていきたい。利用してこそ、また利用されてこそその協会であると考えている次第である。(3・5面に関連)

また、この取り組みをサポートする団体の立場から、全日本労働組合総連合会事務局長の小田川義和氏と全日本民主医療機関連合会副会長の吉田万三氏が開会と閉会の挨拶を担当。この運動への期待を語った。なお協会ホームページに、当日の動画及び憲章と基本法の第一次草案を掲載している。(2面に関連)

また、この取り組みをサポートする団体の立場から、全日本労働組合総連合会事務局長の小田川義和氏と全日本民主医療機関連合会副会長の吉田万三氏が開会と閉会の挨拶を担当。この運動への期待を語った。なお協会ホームページに、当日の動画及び憲章と基本法の第一次草案を掲載している。(2面に関連)

また、この取り組みをサポートする団体の立場から、全日本労働組合総連合会事務局長の小田川義和氏と全日本民主医療機関連合会副会長の吉田万三氏が開会と閉会の挨拶を担当。この運動への期待を語った。なお協会ホームページに、当日の動画及び憲章と基本法の第一次草案を掲載している。(2面に関連)

新春特集号

原稿募集

会員からの投稿を募集しています。テーマは自由、1000字程度。締切は12月3日。

最近、小生の医療機関では珍しく待合室が患者であふれかえっている。インフルエンザワクチン接種のためである。インフルエンザワクチンといえば、少し前の話であるが、昨年度の「新型インフルエンザワクチンの返品通知が来て返品した。どうせ受け付けるならばもっと早いタイミングで通知してもらえば、感謝の気持ちもわくのだが、なぜ今頃になって、という気持ちの方が強かった。返品できないもの、処分してしまった医療機関もあったと聞く。今年の問診票は官製のためか、とても読みづらく、窓口で混乱の元になっている。特にワクチンが3種類、3価ワクチン、昨シーズンの「新型インフルエンザワクチン、輸入ワクチンあって、それを選択するというのが一番わかりにくいらしい。実際には3価のもの1種類しか使わないのだから、現実に即した書き方をしてもらえると助かるのだが、そういうわけにはいかないのだから、役所がこういう表現をするのは仕方がないのかもしれないが、それをそのまま報道するマスコミも如何なものか。電話での問い合わせでこのワクチンを使っているのか、かなりの件数を占めている。聞いてみるとテレビでそう言っていたであろう。マスコミはわかりにくい情報をかみ砕いて報道することも使命ではないのだろうか。いつからマスコミは役所のスポークスマンになってしまったのだろうか。(内)

10年度 地区懇始まる

協会は、10月6日の伏見医師会を先頭に、各地区医師会との懇談会をスタートした。本年度の協会からのテーマは、①地域包括ケアと医療のあり方について②2010年度診療報酬改定における保険診療の問題点。今後の開催予定の懇談会についても的確かつ会員にとって有意義な情報を提供していく。できるだけ多くの会員にご参加いただき、忌憚なきご意見を頂戴したい。(当面の開催予定は4面)

伏見医師会と懇談

10月6日 伏見医師会館

国の進める地域包括ケアに異論

協会は10月6日、伏見医師会との懇談会を開催した。地区から12人、協会から5人が出席した。懇談

冒頭、依田純三会長は、「医療崩壊は着実に進んでいる。医師会内でも病診連携を図るべく意見交換会などを行っているが、診療所や中小病院は、医師・看護師不足、経営悪化などが原因で24時間対応が難しい事態となっている。意見交換の中で地区から、地域包括ケアと医療のあり方について、「国の考

る。保険医協会はそういった我々の意見をくみ取り、地道に活動が続けてこれらだ。今回の懇談会でも、ならんかの示唆が与えられればと思う」と挨拶した。

それに対し協会から、地域包括ケア研究会での内容にふれ、「議論の中心は介護サービスを軸にした地域包括ケアの確立」と「制度の持続可能性」であり、高齢者医療をどのように保障するかといった議論にまで及んでいない」と指摘するとともに、「詳細を詰める中で、医療も必要になることは間違いないが、少なくとも

17人が出席して開かれた伏見医師会との懇談会



17人が出席して開かれた伏見医師会との懇談会

他科の精神科疾患学ぶ会立ち上げ

精神科疾患の患者が増加傾向にある現在、精神科以外の医師が精神科疾患の診療のポイントを学び、日常診療に役立てるため、「伏見精神医療勉強会」を伏見医師会が立ち上げた。勉強会は古家敬三副会長(地域医療担当)、廣兼元太氏らが世話人となって運営。第1回は「実地医科のための抗うつ薬・抗不安薬の使い方」をテーマに、10月23日に開催された。伏見医師会は今後も勉強会を開催予定である。

地域発…伏見

最初に、廣兼元太氏(広抑うつの特徴、②非うつ病性抑うつの特徴、③うつ病の診断、④うつ病の治療)と題して話題提供。廣兼氏は、患者の症例をうつ副作用等について説明が紹介しながら、①うつ病のあった。

続いて、伏見医師会所属の精神科医師によるパネルディスカッションが行われた。パネリストの廣兼氏、東前隆司氏(東前医院)、的場祥人氏(醍醐病院)は、他科の医師が精神科疾患を診察するにあたっての3つのポイント(①精神科疾患の診断のコツ、②専門医紹介のタイミング、③実地医家でもこなせる薬物療法)についてそれぞれ発言した。またフロアからの質問にも応じた。

精神科疾患の診断のコツ

廣兼氏は、適応障害の治療は、薬物療法以上に周囲

の環境改善が必要でアドバイス等をしている。診察時間が長時間確保できない場合、その旨をきちんと説明し、次につなげることも大切である」と発言した。東前氏は、患者が何の疾患なのか、当たりをつけることが肝要。そのためには、患者の話を聞く。さらに、自分が対応できる疾患がどうか、他院に紹介するか否かの判断が必要となる。患者の訴えを否定せず、acceptする、助言ではなく、受け入れる。人間は苦しみを言語化することで改善する。患者



パネルディスカッションのもよう

と判断力が低下するため、家事の遂行能力の低下が見られたら、うつを疑ってもよいと考える、と述べた。専門医紹介のタイミング的場氏は、精神科疾患に係る得意な薬を1〜2種類身につけておくことも重要で、これらの薬剤で改善しないなら専門医に紹介する」とよい。就労中の患者で休業の診断書が必要な場合は専門医に紹介してほしい、と述べた。

東前氏は、自院で手に負えないと思ったらすぐ専門医に紹介してほしい。他院への紹介のタイミングは、診ていたが悪化した・改善がない、医師との関係が良好でない時と考える。患者は「見捨てられること」を最も恐れる、と助言した。

実地医家による薬物療法

廣兼氏は、躁状態の既往のある患者に対する抗うつ剤の処方方は慎重に。薬剤の適応は日々変化していることを頭に止めておいてほしい、と要望した。

東前氏は、抗不安薬で汎用されている薬剤は、依存性も高く、止めるタイミングを見極めることが重要である、と述べた。

的場氏は、投与時は患者の依存性を判断することが重要。同じ成分(同一系統)の薬剤の複数処方ではできるだけ避けることが肝要である、と助言した。

◇

「福祉国家と基本法研究会」が公表した第1次草案の基本骨格

(2010.10.24)

社会保障憲章2011

はじめに――いまなぜ社会保障憲章か

1. 社会保障への期待と需要の増大

- (1) 雇用と労働条件の大幅な悪化による勤労収入の減少
- (2) 低生産性産業と地方への所得再分配政策の大幅な後退と中山間地の放棄
- (3) 高齢化、世帯人数の減少、女性の労働力化の進展による社会保障需要の増大
- (4) 人間の尊厳と自己決定を尊重した社会保障がグローバル・スタンダードに
- (5) 個別的かつ総合的なケアの必要性の増加

2. 日本の社会保障の岐路

- (1) 社会保障需要急増への「後ろ向きの対処」と「小さな政府」圧力
- (2) 社会保障構造改革の実際
- (3) 社会保障の岐路
- (4) 「新たな福祉国家」の選択

3. 実現すべき社会保障原則(賃金・雇用などにおける

原則を含めて)

3-1 人権としての社会保障の諸原則――総論

- <権利性の原則>
- <保障水準に関する原則>
- <公的責任と制度運営に関する原則>
- <企業の責任>

3-2 各領域における諸原則

- (1) 適職・妥当な処遇で働く権利の保障(労働権の保障)
- (2) 基礎的社会サービスの現物給付を公的責任で保障
- (3) 重層的で空隙のない所得保障による普遍的な貧困予防・救済
- (4) 居住保障
- (5) 健康権保障

3-3 制度のあり方と運営にかかわる諸原則

- (1) ナショナル・ミニマムとシビル・オブティマム
- (2) 大きな公的財源・社会保障財源の確保と財政原則
- (3) 社会保障における普遍主義
- (4) 社会保障原則と社会保険

社会保障基本法2011

(1) 基本法の目的(第1条)

25条に基づく権利と社会保障制度の全体像を明らかにする
既存の制度、法律、運用、判例の見直し、点検

(2) 社会保障の権利の無差別平等原則(第5条)

(3) 個人尊重原則(第6条)

(4) 普遍主義給付原則(第7条)

(5) 必要十分性原則―専門家の専門的判断に従った給付(第8条)

(6) ナショナルミニマム保障原則(第9条)

(7) 国と地方自治体の責務(第10条)

(8) 社会保障と財政原則(第11条)

(9) 企業の社会的責務(第12条)

(10) 税・保険料の応能負担原則(第13条)

(11) 費用負担の減免請求権(第14条)

(12) 基礎的社会サービスの利用料無料(第15条)

(13) 社会保険の保険主義的運用の禁止(第16条)

(14) 提供主体の非営利原則(第17条)

(15) 社会保障従事者の権利(第18条)

(16) 手続的権利と制度―第3章

(17) 各論的権利―第4章

警察 第32、 から 故後 げな が、 知の 制裁 にして いた、極 医療 構想 べき 事故 事、事 全の 医療 構築 ない 点で の展 いて

保険医協会 行事のお知らせ

お申し込みは京都府保険医協会事務局 (☎075-212-8877) まで

知っておきたい医院のための雇用管理講習会

従業員を雇用するときにはどのような契約書を交わすの？ パート職員ばかりだけれど、有給休暇の与え方はどうすればいいの？ 残業代の計算方法は？ 就業規則はどう作ればいいの？ などの疑問にお答えし、従業員を雇用するにあたって、院長先生が知っておかなければならない労働法規と実務について解説します。2008年3月から労働契約法の施行、同年4月には改正パートタイム労働法の施行、同年7月には最低賃金法が改正され最低賃金額以上の額を支払わなかった使用者への罰金の上限額が50万円に引き上げられるなど、雇用をめぐる法律が大きく変わっています。

保団連発行『医院経営と雇用管理』（月刊保団連2010年10月21日号）をテキストに、全体監修者である桂好志郎社会保険労務士を講師にお招きして、先生方の疑問にお答えします。多数のご参加をお待ちしています。なお、当日は、『医院経営と雇用管理』もテキストとして使用しますので、お持ち下さい。

日時 12月9日(木) 午後2時～
場所 京都府保険医協会 会議室
講師 桂 好志郎氏(社会保険労務士)
協賛 有限会社アミス



新規開業医のための基礎講習会～医療経営をより早く軌道に乗せるポイント

新規開業時に誰もが感じる不安や、開業時におさえておくべき基礎的な事項について説明します。④経営対策編⑤雇用管理編は、新規開業医に限らずどなたでもご参加いただけます。

日時 12月11日(土) 午後2時30分～
場所 京都府保険医協会 会議室
内容 ①保険医協会の利用の仕方 (経営部会：北村 裕展 理事)
②先輩開業医からの話 (となみクリニック院長：砺波 博一氏)
③保険請求・審査編 (保険部会：古家 敬三 理事)
④経営対策編『必聴！集患対策について』(午後3時45分～)
⑤雇用管理編『結んでおくべき雇用契約』(午後4時15分～)
(株式会社ひろせ総研経営コンサルタント 河原 義徳 社会保険労務士)

文化講習会「アロマテラピー講座」—アロマで元気に美しく

社団法人日本アロマ環境協会認定アロマテラピーインストラクターを講師に、アロマテラピーをうまく生活に取り入れ、リラクゼーションやストレスケア、そして美容にと役立てる方法を講習します。皆様お誘い合わせの上、ご参加下さい。

内容 ①アロマテラピーとは ②アロマテラピーの基礎知識
③アロマルームスプレーの作製 ④実践！ハンドマッサージ

日時 12月11日(土) 午後2時～4時30分
場所 京都府保険医協会 会議室
講師 吉田 由起子氏(社団法人日本アロマ環境協会認定
アロマテラピーインストラクター)
参加費 1,000円 定員 先着20人
共催 京都府保険医協会 有限会社アミス

医療・福祉・介護シンポジウム 国がすすめる「地域包括ケア」について考える

「地域包括ケア」は、医療・福祉崩壊の特効薬になるのか？

高齢になっても、障害があっても、その人らしく生活できるケアの実現へ

日時 12月23日(木祝) 午後1時30分～4時30分(予定) ※開場は午後1時

場所 ハートピア京都3F 大会議室 (中京区竹屋町通烏丸東入ル)

基調講演 高齢者のケアと地域生活保障

岡崎 祐司氏(佛教大学社会福祉学部教授)

プレゼンテーション

国が進める「地域包括ケア体制」について
シンポジウム

地域包括ケアを考える

コーディネーター／岡崎 祐司氏

- ・開業医の立場から
- ・住民福祉活動の立場から
- ・自治体ケースワーカーの立場から
- ・地域包括支援センターの立場から
- ・家族介護者の立場から

主催 京都府保険医協会

後援 朝日新聞京都総局 京都新聞社 産経新聞社京都総局 日本経済新聞社京都支社 毎日新聞社京都支局 読売新聞京都総局 α-STATIONエフエム京都 KBS京都



第180回定時代議員会

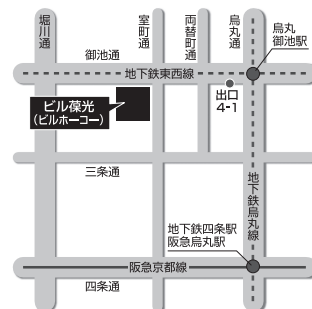
京都府保険医協会は第180回定時代議員会を開催します。代議員の方はぜひご出席下さい。代議員が欠席の場合は、予備代議員の出席をお願いします。

また、京都府保険医協会議事規定第4章第21条により、代議員が議案を提出される場合は、同規定に定められた手続きでご提出下さい。議案書は代議員会開催前に先生のお手元に届くよう準備中です。

日時 2011年1月27日(木)
午後2時15分～4時

場所 ビル葆光(ビルホーコー) (京都市中京区室町通御池南西角)

議題 ①2010年上半期活動報告②2010年度下半期重点活動計画③決議採択、等



第638回社会保険研究会「他科のための精神科疾患」

日時 2011年2月17日(木) 午後2時30分～4時30分
講師 浜垣 誠司氏(高木神経科医院院長)
場所 京都府保険医協会 会議室

地区医師会との懇談会 当面の予定 ご参加下さい

- 乙訓 12月6日(月) 午後2時30分～
乙訓医師会事務所 (長岡京市立多世代交流ふれあいセンター)
- 左京 2011年1月8日(土) 午後2時30分～
ウェスティン都ホテル京都 (京都市東山区三条蹴上)



憲法を考えるために

33

「再・集団的自衛権③」 — 脅威の再生産 —

(前回要約) 集団的自衛権とは「自国と密接な関係にある国(現実には安保条約を結んでいる米国を指す)に対する武力攻撃を、自国は直接攻撃されなくとも、自国への攻撃と見なして、それに対して武力行使をする権利」であるが、現憲法上、行使は許されない(政府公式見解)。

この集団的自衛権のもつ特徴の一つは、「事前に共通の仮想敵」が設定され、それにもとづいて(先制攻撃を含めた)武力攻撃が行われることといわれます。ここでは米国の敵(＝脅威)の認識の変化を少しみておこうと思います。

イラク：'80年に始まったイラン・イラク戦争で、米国は(ホメイニ革命に対抗し)イラクを支持＝イ

ラクをテロ支援国家リストより除外、武器売却禁止の解除、物資(兵器)輸入への融資保証(最終的には50億ドルに)など軍備支援、国連安保理のイラン化学兵器使用非難を無視、「(イランに)一層の友好関係を深めることを望んでいる」(米/湾岸戦争4日前)、「フセインはヒトラーである」(米/同1日後)。そしてその後、大量破壊兵器を理由にイラク戦争が始まる。

アフガニスタン：'79年、ソ連が国連憲章の「集団的自衛権」行使を理由に、アフガニスタンへ侵攻。米国はそれに対抗＝アフガニスタン・イスラム聖戦士に兵器供与など軍事支援(その活動のためのサービスセンターとして設置されたのがアル・カイダ)、世界からイスラム急進派をアフガニスタンに結集(この米国の支援を受けた作戦の組織者がオサマ・ビン・ラディン)。そしてソ連撤退後、米国はアフガニスタンにおいて「国際テロリスト」との闘いを現在

まで続けている。

ここで述べたことはパワーポリティクスの世界では常識なのかもしれませんが、しかし一方で「脅威の再生産」といわれているのも事実です。

護憲にしろ改憲にしろ憲法を考えると、その最大の問題は9条であり、それに関連して集団的自衛権も大切な問題といわざるを得ませんが、それだけに集団的自衛権を認めると言うことは、現実にはどのようなことを意味するか知ること大切ではないでしょうか。

この問題をめぐってこのような記述がありました。「隣家に放火して悪行の限りを尽くしている『ならず者』に対し、当面の自ずからの利益だけを考えて大量の可燃性物質を売りさばき、果たせるかな大発火が発生すると、この大発火を引き起こした自ずからの責任はすっかり棚上げして、消火に努めるのは町内に住むものの『義務』であり『崇高な任務』であると言い募る、といったところであろうか」(豊下楯彦著『集団的自衛権とは何か』岩波書店)。

「脅威の再生産」の本質を言い得て妙ではないだろうか。(政策部会理事・飯田 哲夫)

在宅と届出医療の説明会開く

2010年版書籍のご活用を

医療機関の立場で 独自に編集

在宅医療点数説明会では、在宅医療を行うにあたって、最低限知っておきたいポイントを中心に説明した。テキストの『在宅医療点数の手引』(以下「在宅医療点数の手引」)は、診療報酬改定年の秋に発行している(10年度は10月6日発行)。「在宅



保険医協会新事務所の会議室で開いた届出医療の説明会

手引」は、在宅医療点数の基礎から応用まで詳しく解説しているだけでなく、Q&Aや80例近いレセプト請求事例を掲載し、より具体的に解説している点が大きな特長になっている。在宅医療を行う医療機関に必携の書と言える。

届出医療説明会では、施設基準適時調査での指摘事項を中心に、届出医療の運

用にあたり必ず押さえておきたいポイントを解説した。テキストに使用した『届出医療の活用と留意点』(以下「届出留意点」)も、診療報酬改定ごとに改訂されている(10年度は8月25日発行)。現在、病院のみならず診療所が算定する点数も「届出」を必要とするものが増えている。「届出留意点」では届出医療(点数)の届出時、日常管理に必要な項目をチェックリストにして掲載。各医療機関での運用に役立つ1冊となっている。

両書とも、全国の保険医協会・医会が協力し、医療機関の立場で独自編集している。大いに活用いただきたい。

秋の叙勲を お祝い申し上げます

秋の叙勲で、会員の吉岡均二先生(与謝)が旭日双光章、竹澤正氣先生(相乗)が瑞宝双光章を受章されました。心よりお祝い申し上げます。

自動的に、相当額が支払われ、かつ示談交渉も保険会社もしくは京都府保険医協会がすると思っておられるようです。

繰り返してお話している

一部の医療機関では「医

紛争解決のポイントです！

「医師賠償責任保険」制度の理解

「医師賠償責任保険」を、交通事故の賠償責任保険と同じものと思われている方が多い。実際は、医師が患者に与える損害賠償責任を負うための保険です。医師が患者に与える損害賠償責任を負うための保険です。医師が患者に与える損害賠償責任を負うための保険です。

届出医療の活用と留意点

(2010-2011年度版)

8月25日発行 会員価格 5,000円(送料込)

各種「届出医療」の留意点を解説するとともに、届出時、日常管理に便利なチェックリストを各項目ごとに掲載！診療所・病院ともに増加している「届出医療」の運用に重宝できる1冊。



在宅医療点数の手引

(2010年度改定版)

10月6日発行 会員価格 3,000円(送料込)



「在宅医療のニーズはあるが、点数表が複雑で…」という方必見。在宅医療点数の基礎から応用まで、点数表はもちろん、Q&Aや80例近いレセプト請求事例をもとに、丁寧に解説。これがあれば、在宅医療点数も怖くありません。

保険診療



処方せんの新様式について

Q、本年(2010年)10月1日以降(院外)処方せんに「都道府県番号」1点

訂正 本紙第2766号1面「人体の不思議展」で理事声明の記事中誤りがありましたので訂正します。「遺体解剖保存法等」↓「死体解剖保存法」。

金融共済だより

「保険医年金」年内着金を希望される方へ

「保険医年金」の一時金請求をされる方で、年内着金を希望される方は、12月17日が協会への書類提出締切日となります。書類に不備等があれば、年内着金ができません。十分注意してください。

休業補償パンフレット

保険料誤記のお詫びと訂正

9月末に送付した「休業補償制度パンフレット」の2、15ページでお知らせした団体傷害疾病保険の保険料、1万3900円は誤りで、正しくは「1万39300円」です。



自由詩コーナー

微小貝の夏

轟く雷鳴

激しい雨

海は荒れ狂い

灰色の波が打ち寄せる

そういうところに

微小貝はいる

試練を承知の上で

月のないよる

みちゆくひとの

ちいさなあかりで

よみかはらなく

ながいから

二十二年八月十九日

友に

友よ

谷川で傷口洗い

また歩き出そう

日のくれるまで

立秋

木陰でやすむ

木の葉がからかう

秋にたつ日

秋の田

きらきらと

羽光らせて

精霊トンボ

かるやかに舞う

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

漆黒

m.

門林岩雄

「確かに気象は異常で、今までのデータが教えてくれる範囲での防災では間に合わないようだ。予測がつくものであれば、避難場所も安全な所に設置されたりすると思う。雨の降り方が変わった。いつまでも降り止まない雨。それにゲリラ豪雨と呼ばれる雨。狭い地域に、バケツをひっくり返したような雨が降る。雷が加われば、天と地が割れるのではないかという気持ちになるような様相だ。そう、地が割れたのだ。(深層崩壊「山沖素子」)

お知らせ 「文芸欄」(読者のひっち俳句・自由詩コーナー)は、12月掲載をもって終了いたします。自由詩の最後の応募締切は11月25日ですので、ぜひご応募下さい。

理事提言

去る9月4日、当協会によるワクチンをテーマにした府民向けの講演会が開催され、多数の府民の方々に参加いただいた。その中で子宮頸癌ワクチン、髄膜炎関連ワクチンを定期接種化する重要性についての意見や訴えが交わされた。また私自身、ポリオ生ワクチンによりポリオに罹患した被害者の訴えを初めて直接聞き、不活化ワクチン導入の必要性を再認識させられた。

日本が「ワクチン後進国」と呼ばれて久しい。現在、世界の大多数の国で、その有効性が確認され定期接種化されている髄膜炎関連ワクチンのヒブ、および肺炎球菌ワクチンが日本に導入されたのは、この1〜2年の間であり、しかも任意接種であり、生ワクチンから不活化ワクチンに切り替わっている。いわゆる先進国の子どもがその恩恵を受けて、不活化ワクチン切り替

「ワクチン後進国」からの脱却なるか

えが行われていない国は日本だけである。米国のヒブワクチン接種は99番目の遅さである。米国で10年以上前に、ポリオ国に約20年の遅れをとっている。ワクチン行政が停滞するきっかけは1989年〜1993年の間に麻疹、風疹、おたふく風疹を予防するMMRワクチンの副反応で無菌性髄膜炎が多発したことであった。子宮頸がん、ヒブ、肺炎球菌ワクチンに関しては、通常の医薬品の救済制度「医薬品副作用被害救済制度」が適用される。ワクチンに関しては一本化された救済制度が存在せず、またその補償額には大きな開きがある。

10月26日に平成22年度補正予算が閣議決定され、ワクチン接種緊急促進臨時特別交付金」が盛り込まれることとなった。子宮頸がん、ヒブ、肺炎球菌ワクチンに関する国による定期接種へようやく動きだしたようである。また国民の間でも新型インフルエンザを機に、ワクチンの必要性を多くの人が認識しつつある。ワクチンの目的は病気の予防であり、国にとっては医療費抑制の有効な手段である。行政が過去の苦い経験を取り切ったことが、前向きにとらえることができた時にはじめて、日本

保険部会 長谷川 功

は薬害エイズ問題など、厚生労働省が新薬の承認を慎重にさせる事件も関係している。一方で、この20年間に日本では、ワクチン被害への救済体制が未整備のままであったことも大きな問題である。現状では、予防接種法で定められた期間に接種した場合のみ、「予防接種健康被害救済制度」が適用される。行政が過去の苦い経験を取り切ったことが、前向きにとらえることができた時にはじめて、日本

患者・住民に喜ばれる医療テーマに医療研究 京都からはNO₂測定調査を報告

「患者・住民に喜ばれる医療をめざして」をテーマに第25回保団連医療研究集会が10月9・10日の二日間、わたって東京・都市センターホテルで開催され、全国から医師・歯科医師・コメディカル等470人が参加した。京都からは垣田副理事長、飯田理事、山本昭郎環境対策委員が参加。



発表する山本委員

初日の記念講演は、「人とは癒される」をテーマに全員のイラストレーターのエム・ナマエ氏が講演。絵本作家として活躍しながら、37歳で糖尿病により失明。加えて余命5年の宣告を受けるなかで、今を生きていることを目標に家族や医師の支えを得て、余命宣告から25年を生きてきたことを、非常に明るく随所に笑いを織りまぜながら語った。

二日目午前の分科会では、京都協会の環境対策委員会を取り組んでいるNO₂濃度の測定調査結果について、山本環境対策委員が報告した。すでに本紙で報道の通り、全般的には雨の影響が強く低い値となり、経年的には最高値は低下傾向が見られるものの、逆に最低値の上昇が顕著

NO₂測定調査にご協力を

12月2日(木) 18時から24時間

例年ご協力いただいている医療機関に調査器具をお送りしますので、ご協力をお願いいたします。

12月の相談室

開催日の3日前までに協会事務局へお申込み下さい。30分間無料。

◆医療・住宅新政策

12月8日(水)午後2時〜

担当Ⅱ坂本建築士

◆ファイナンシャル

12月16日(木)午後1時〜

担当Ⅱ三井生命のFC

◆法律

12月16日(木)午後2時〜

担当Ⅱ助弁護士

◆雇用管理

12月16日(木)午後2時〜

担当Ⅱ本宮社労士

◆経営

12月22日(水)午後2時〜

担当Ⅱ外村公認会計士

掲示板

第2回医療労働研究会

日時 11月28日(日)

午後1時30分〜4時30分

場所 T K P 田町カン

ファレンスセンター1F

(東京都港区芝4丁目8-

2 興和三田ビル)

入場料 2000円(ど

なたでも参加可)

報告 全国医師ユニオ

ン活動報告(植村直人氏(全

国医師ユニオン代表)

報告 「小児科医師

中原過労死裁判最終報告

あることが明らかとなつてくる。それを踏まえて、京都府で進められている高速道路建設の問題点や、梅小路公園で建設が始まった京都水族館の問題点について報告した。垣田副理事長は在宅医療・介護の分科会で司会を務めた。

二日目午後は「認知症高齢者の介護と人権」「日常診療における医療連携を促進するために」の二つのシンポジウムと、市民公開企画「戦争と医の倫理」を検討する」が開催された。市民公開企画では三氏が発言。京都民医連中央病院院長の吉中丈史氏が「十五年戦争における日本人医師の戦争医学犯罪」と題して主に旧日本軍731部隊の犯罪行為について、上野メンタルクリニック院長の小俣和一郎氏が「戦争医学犯罪の戦後一日本とドイツにおける歴史検証を比較する」と題して日独の戦後検証史の比較研究について、現代医療を考える会代表・やまぐちクリニック院長の山口研一郎氏が「医療倫理の確立のために不可欠な歴史検証」と題して、戦後医療において薬害・医療被害が繰り返され、現在も脳死・生命工学などの倫理的な問題が山積する中、免責された戦時中の医学犯罪を徹底的に検証する必要性について、それぞれ報告した。

同時に、第21回全国保険医写真展が開催され、入選17作品が展示された。京都からは伏見の東原眞純先生が入選に選ばれた。

中原の子氏(中原過労死裁判原告)

講演 「ヨーロッパの医師の運動と労働条件」日野秀逸氏(東北大学名誉教授)

講演 「我々是如何に団結し、如何に闘ったか」ワールドベースボールクラシック王者もう一つの闘い2004年ストライキ」松原徹氏(労働組合日本プロ野球選手会事務局)

主催 全国医師ユニオン(03・5825・6138)

共催 全国医師連盟

※同日午前第3回全国医師ユニオン総会が開催。総会参加は同会員のみの。

計報

松下光延氏(享年78、左京11月10日、逝去。謹んで哀悼の意を表します。

父がまだ元気だったから、昭和19年頃だったろうか。河辺村(現京丹後市大宮町河辺)に飛行場があり、今で言えば中学3年生位の年齢だろう少年たちが飛行機の搭乗訓練をしていた。この訓練をへて特攻隊に配属されたのだろう。休日には3〜5人位がグループになり、一般民家を訪問をし、戦時下だからなんの供応もできないのだが、近くに独り者の女僕がいて、配給の米を提供して自分は食わずにいたというエピソードが流れた。

今でも残っているが、離れの二階建四間を父は提供し、毎週少年たちはやって

ひょうへい 続々 漂萍の記 老いて後

谷口 謙 (北丹) — <37>

特 攻

来だが、当時そこは物置兼用で、ぼくの古い受験用の雑誌とか、中学の教科書なども置いてあった。彼等はそれを読み漁り、ぼくが宮津中学から松江高校に進学したことで知っていた。

某日、少年の一人とその父親が挨拶に来た。「訓練が終わる、第一線に攻撃します」

少年の父は未だ若い、おそらく農家だったと思うが、息子とならび応接に出

た父に正座で対していた。なぜぼくがその場に居たかについては記憶がない。太学に入ってからか、また高校時代だったか、とにかくぼくは短歌を作っていた。とっさに一首詠んで、メモ

父は取っておきの色紙を出し、墨書きして手渡した。少年の父親はおしいたいて読んでくれたあと、「家玉にいたします」

言い残して去って行った。少年は沖繩の海で特攻隊員として死んだか、いや戦争末期だったから乗る飛行機がなく、九死に一生を得たかもしれない。これはぼくの小さな戦争犯罪だろう。さもしい青春への苦い追憶だろうか。特攻は悲惨な過去である。万一少年が生きていたら70代の後半だろう。ぼくにしても今の年齢まで生きているとは夢に思っていないかった。

詩人の中原道夫氏とは、

12月のレセプト受取・締切			
基金	9日(木)	10日(金)	13日(月)
国保	○	◎	◎

※○は受付日、◎は締切日。
午前9時〜午後5時。

2 興和三田ビル)

入場料 2000円(ど

なたでも参加可)

報告 全国医師ユニオ

ン活動報告(植村直人氏(全

国医師ユニオン代表)

報告 「小児科医師

中原過労死裁判最終報告