



購読料 年8,000円
送料共 但し、会員
は会費に含まれる
発行所
京都府保険医協会
〒604-8162 京都市中京区烏丸通
蛸薬師上ル七観音町637 第41長栄
カーニープレイス四条烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 山田 吉信

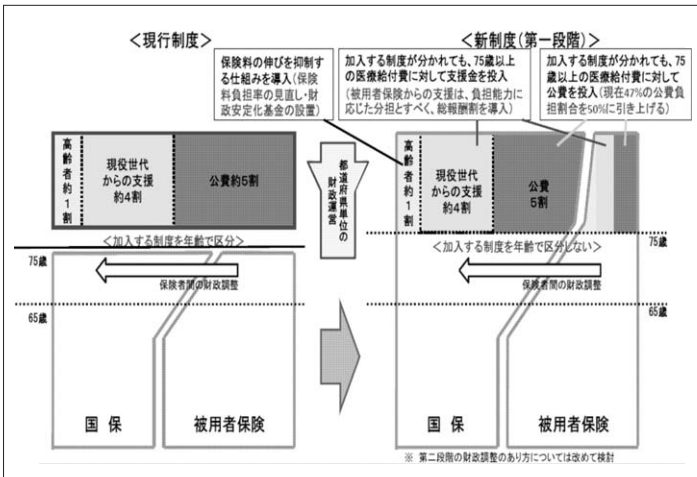
構造改革・医療費抑制路線を継続

高齢者医療制度改革会議が最終案

後期高齢者医療制度改革後の新たな医療制度構想を検討してきた厚生労働省の高齢者医療制度改革会議は12月8日、第13回会合を開き、「高齢者のための新たな医療制度等について(最終とりまとめ)案」(以下、最終案)を公表した。同会議は20日に予定される最終会合で同案を確認し、政府は来年の通常国会での法案提出を目指す。

新制度の基本的枠組みは、後期高齢者医療制度を廃止して地域保険を国保に一本化。年齢に関係なく被用者保険被保険者並びに被扶養者は被用者保険に加入(国保組合も)、それ以外は全員が市町村国保加入とする。その上で、一定年齢以上の国保被保険者の医療費を都道府県単位化、世代間・保険者間の財政調整を行う。高齢者にかかる医療費は、後期高齢者医療制度における医療費抑制の中心システムである、「公費5・現役世代支援金4・高齢者自身の保険料1」法定化による「医療費キャップ制」を存続する。高齢者医療制度改革会議は、以上のような制度骨格を、既に去る7月23日、「中間とりまとめ案」(以下、中間案)で示してきた(本紙2754号)。

今回の最終案は、中間案時点では明確になっていなかった諸点について、一定具体的に示した。



第13回高齢者医療制度改革会議資料より

主な内容			
地区懇(下東北・上東・西陣)	(2面)	地区懇(下東北・上東・西陣)	(2面)
全会員アンケート結果	(3面)	全会員アンケート結果	(3面)
レセプト電子化の先にある問題	(4面)	レセプト電子化の先にある問題	(4面)
「文芸欄」が最終回	(5面)	「文芸欄」が最終回	(5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

全体の都道府県単位化」を
目指す道筋も踏み込んで記
述した。
国保全体の都道府県単位
化にあたり、保険料や財政



割、8・5割軽減と、所得
割5割軽減は段階的に縮
小。⑤保険料特別徴収(年
金引き)は、希望者に対
して継続。⑥「支え合いの
仕組み」(財政調整)は、75
歳以上の被保険者にかかる
医療給付費について、国
保・被用者加入者が分かれ
ても加入者数・総報酬に応
じた現役世代からの支援金
を支える。また、65歳から
74歳の被保険者について、
現行の前期高齢者医療制度
同様の仕組みを設ける。⑦
現在1割に凍結されている
70歳から74歳の窓口負担割
合を段階的に2割化。⑧保

主張

協会への相
談の中で、ス
タッフのト
ラブルをは
じめ、嫌がらせなどである。
09年度1年間、全国の
病院や診療所など医療保健
業1216件に対し、労働
基準監督署が労働基準法違
反では正勧告を行ってい
る。一般業種に比べて極め

医業経営に資する雇用管理 のために協会の活用を

変である。信頼のおけるス
タッフを確保し、医療機
器、医薬品を使い、施設の
管理、水道光熱費等の維持
費、借入金の返済などの費
用を考慮しながら、経営ハ
ンズを維持していかなく
ればならない。雇用形態も
以前と比べて大きく変化
し、常勤職員ばかりでな
く、パートタイム職員や期
間指定の派遣職員の増加も
みられる。医院経営にとっ
て適切な雇用管理は重要な
課題となっている。
11月には、月刊保団連臨
時増刊号「医院経営と雇用
管理」を会員にお送りし、
協会もこのテキスト監修者
である桂芳務社会保険総合
会、事務所の長、桂好四郎氏を
講師に講習会を開催した。

調整のあり方については、
今後の課題として具体的な
記述を行っていない。しか
し、「第一段階の施行から
5年後」の18年度を目標に
年限を区切った国保の都道
府県単位化を初めて打ち出
している。その上で、この
第二段階の移行までに、各
都道府県が「広域化等支援
方針3」を策定し、都道府
県のリーダーシップのも
と、保険料の平準化に向け

た医療費適正化策等に取り
組むことを求めた。
この「都道府県のリー
ダーシップ」の持つ意味を
考えると、「最終案」のもう
1つの特徴を捉えることが
できる。
最終案には、「健康づく
り、医療の効率的な提供
等」と項目が置かれ、小泉
医療制度改革が生んだ、
「都道府県が、市町村・
保険者等と協力し、医療費
適正化及び関連する3計画
(健康増進計画・医療計画・
介護保険事業支援計画)を
策定・実施することにより、
都道府県単位で医療費適正
化を進める仕組み」を、新
制度においても推進するこ
とが明記された。都道府県
のリーダーシップにより、
圏内の医療費抑制を進めさ
せる構造改革路線の継続・
発展が鮮明に打ち出された
のである。市民の健康、医
療提供体制、介護保険サ
ービスのあり方を、「医療費
抑制」の具に委ねてしまっ
た路線こそ、後期高齢者
医療制度改革の本来であ
り、新制度が最初に廃棄す
べきものだ。最終案がこれ
をわざわざ記述した事実
は、国が構造改革・医療費
抑制路線を転換するつもり
が毛頭ないばかりでなく、
その推進に向けた強い決意
を示すものと指摘せざるを
得ない。

今後、最終案に基づき、
法案提出に向けた準備が進
められる中、協会はあらた
めて、「社会保障基本法案」で示
した「社会保障基本法案」で示
した、社会保障としての医
療保障制度の諸原則を貫
き、協会の制度構想である
「国の責任による全国一本
の医療保障制度」を4を
実現し、年齢や所得に関係な
く、国の責任ですべての人
が必要な医療を必要だけ
受けることのできる制度を
目指す取り組みを進める。
あわせて地方自治体に対
しても、従来全国市長会・
町村会等が求めて来た「
国の責任による制度一本
化」を今回の「都道府県単位
の一元化」は、その目的も
方向性も全然違ふものであ
ることを伝え、共同して国
の責任を追及する「波」を
作り出したい。(注は6面)

最近、国
家の重要秘
密の漏洩事
件が相次い
でいる。日
本政府は情報セキュリティ
政策会議や官房セキュリ
ティセンタを設置し、セ
キュリティ最先進国を目指
し、達成されつつあると言
う。しかし、未だに世界から
は非常に低い評価である。
インテリジェンス情報管
理の基が政府から国民ま
で分かっていない▼例えは
尖閣ビデオ流出問題・国家
や国民の生命や安全に深く
関わる職種(警察や保安官、
医療者等)に課せられた守
秘義務遵守は当然で、職場
内で多くの人が見られる情
報であつたからといって薄
まるものではない。病院の電
子カルテでは同時に多数の
職員が患者情報を見れる環
境にある。しかし、だからと
いってどの職員も患者の個
人情報を公表して良いもの
では絶対ではない。尖閣ビ
デオの秘密度は全く別次元で
判断するもので、例え多数
の世論が求めても一職員が
勝手に「正義」を自己判断
し、情報を持ち出すなど以
ての外である。極悪犯罪人
で大多数の世論が求めよう
が、その個人のカルテ情報
を絶対公表してはならない
ことと同値である▼問題は
このような漏洩行為を多く
のマスコミや世論が容認
し、政府や検察までも流さ
れて違法性を不問に付する
国家の在り方である。セ
キュリティの基本思想が全
く不在の、情報管理極貧国
ぶりを露呈した事件であつ
た。このような国でセキュリ
ティやカルテの電子情報が漏洩
や進入など安全に利用さ
れる保証は手くない。(S生)

下京東部医師会と懇談

11月8日 ホテル日航プリンス京都

保険医年金引受会社の経営状況が好転

協会は、2010年度の各地区医師会との懇談会をすすめている。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。

協会は11月8日、下京東部医師会との懇談会を開催。地区から17人、協会から5人が出席し、下京東部医師会の中西重雄副会長の司会で進められた。



垣田時雄地区会長は、協会との懇談では、医療の現場の本音が出て来り多き会となっている。今年も、いろいろな医療の問題点について意見交換を行い、例年通り来り多い会となるようにしたいと挨拶。その後、関理事長の挨拶、協会からの情報提供の後、意見交換を行った。

地区から、保険医年金について、資料によると三井生命の格付けがBBBマイナスになっている。ソルベンシー・マージン比率を見ても指標の200%を大きく超えている。また、組織も相互会社から株式会社に変わったこともあり、過去に比べて組織自体の体力はついているはずだ。今後各社の経営状況には十分注視し、何かあればすぐにお知らせしたい。また、現在保険医年金への参入を希望する会社が複数あり、三井生命のシェアが非常に高いことを考慮し、シェア割りを検討していることも併せて報告した。

また、地区から地域包括ケアについて、国は急性期の医療に特化しつつ、慢性期の医療を抑制しようと考えているのが、格付けが気になる。今後の見通しについて協会の見解を問われた。

京都北医師会と懇談

11月10日 京都ブライトンホテル

社会的弱者救済の姿勢で取組を

協会は11月10日、京都北医師会との懇談会を開催した。地区から9人、協会から5人が出席し、京都北医師会・稲葉正理事の司会で進められた。

田代研地区会長から、「協会は社会的弱者を救済する立場で取り組んでおり、今後もこの姿勢を大切にしていきたい」と述べるとともに、「役員の先生から直接諸問題を解説していただける機会でもある。地区からも忌憚のない意見を述べたい」と挨拶。続いて関理事長の挨拶、協会からの情報提供を行った。

生から直接諸問題を解説していただける機会でもある。地区からも忌憚のない意見を述べたい」と挨拶。続いて関理事長の挨拶、協会からの情報提供を行った。

また協会は「給付が増え、後、意見交換を行った。意見交換では、新たな高齢者医療制度が介護保険の見直しと一体的に検討されていることについて、地区より、「医療と介護の役割について、ともに語り合えるのか」との問いに対し、協会より「初回に医師が診察し、方針を定めて、その後の定期的な訪問はコ・メディカルが行うことを考えているようだ」と回答し、「この狙いは医療を急性期に特化させて、慢性期・維持期にシフトする」と回答した。

その他、保険請求や医療安全対策などの話題で質疑応答があり、閉会した。

上東・西陣医師会と懇談

11月11日 京都府保険医協会ルームA

政権与党に対する働きかけを

協会は11月11日、上京東部・西陣医師会との懇談会を開催した。地区から13人、協会から5人が出席した。

後、意見交換を行った。意見交換では、新たな高齢者医療制度について、地区より「国保への加入者を増やすと、財政が破綻することはないか」と、給付に「鮮だと思ふ」との意見が出された。協会は「保険者間の支え合いで財政調整する仕組みにしている。一元化も協会けんぽを巻き込む構想があり、規模を大きくして安定させようとしている」と述べた。

一方、医療費削減のために都道府県単位で医療費抑制を競い合うシステムになっている」と回答した。地区より「若い人は、年金では受給時に十分貰えない不安感があり、医療や年金の保険料は高い、窓口負担も高い、加えて病氣もあまりしない」ということで、公的保険の未加入者が増加し、制度が維持できない方向に進んでいる。この現状に歯止めをかけないといけない

だ。今後各社の経営状況には十分注視し、何かあればすぐにお知らせしたい。また、現在保険医年金への参入を希望する会社が複数あり、三井生命のシェアが非常に高いことを考慮し、シェア割りを検討していることも併せて報告した。

また、地区から地域包括ケアについて、国は急性期の医療に特化しつつ、慢性期の医療を抑制しようと考えているのが、格付けが気になる。今後の見通しについて協会の見解を問われた。

また、地区から地域包括ケアについて、国は急性期の医療に特化しつつ、慢性期の医療を抑制しようと考えているのが、格付けが気になる。今後の見通しについて協会の見解を問われた。

また、地区から地域包括ケアについて、国は急性期の医療に特化しつつ、慢性期の医療を抑制しようと考えているのが、格付けが気になる。今後の見通しについて協会の見解を問われた。

また、地区から地域包括ケアについて、国は急性期の医療に特化しつつ、慢性期の医療を抑制しようと考えているのが、格付けが気になる。今後の見通しについて協会の見解を問われた。

また、地区から地域包括ケアについて、国は急性期の医療に特化しつつ、慢性期の医療を抑制しようと考えているのが、格付けが気になる。今後の見通しについて協会の見解を問われた。

地区医師会との懇談会

当面の予定

■左京医師会

1月8日(土) 午後2時30分～
ウェスティン都ホテル京都

■宇治久世医師会

1月12日(水) 午後2時30分～
うじ安心館3階(宇治市保健消防センター)

■右京医師会

1月28日(金) 午後2時～
右京医師会館3F会議室

■綾部・福知山医師会

2月5日(土) 懇談:午後4時～懇親:6時～
福知山市中央保健福祉センター

ご参加下さい

針刺し事故見舞金補償プラン



始めました！

京都府保険医協会は医療従事者にとって身近なリスクである「針刺し事故」に対しての「見舞金補償プラン」を発足させました。

この保険制度は、会員医療機関の従業員が業務上の「針刺し事故」によってB型肝炎を発病、あるいはHCVウイルス・HIVウイルスに感染した場合に、医療機関が自院の災害見舞金規定に基づいて事故に遭った従業員に見舞金を給付することをお手伝いする制度です。

また、本制度は、京都府保険医協会と三井住友海上火災保険株式会社が独自に検討を重ね、従業員のみならず、個人医院の院長も給付の対象としました(ただし、従業員の加入がある個人医院が対象)。

業務上のリスクを補償し、従業員の福利厚生の上にお役に立つものと確信いたします。

ぜひこの際、ご加入を検討いただき、多くの会員にご利用いただけるようご案内いたします。パンフレットは11月中旬にすでにお送りしておりますが、再度、必要な方は協会事務局までご連絡ください。



14人が出席して開かれた京都北医師会との懇談会

ば保険料負担が増えるため、結果として高齢者自身の負担可能な金額の10倍までに給付が抑制されることになる。新制度も現行制度と同じ問題が残される」と新制度の問題点を指摘した。

その他、個別指導について地区より、個別指導の弁護士帯同は、今まではなかったことで、興味をもっているとの意見があり、協会より「個別指導は密室で行われるので、高圧的な言動等で先生方が精神的苦痛を被ることのないようにするためである。協会が不正請求を擁護する立場にはなく、不正は正すべきだと考える。しかし、個別指導において保険医の権利が脅かされてはならない。そのため、取り組みである」と回答した。

全会員対象のアンケート実施

事務所移転を機に協会のあり方問う

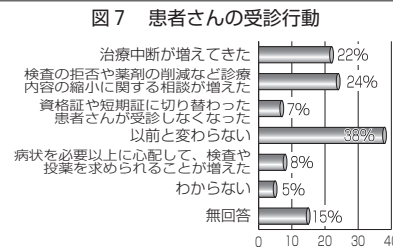
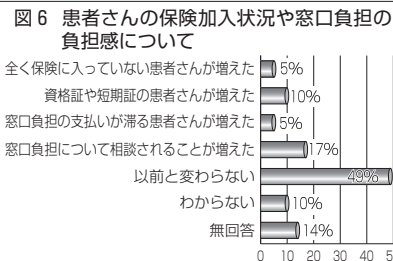
対象者 京都府保険医協会会員のうち研修医会員を除く2480人
回答者数 362 (回答率15%) 実施期間 10年7月1日～8月31日

協会の事務所移転に先立つ7・8月に、全会員の意見を結集し、これからの協会のあり方について、原点に立ち返り一から考え直していくことを目的に、全会員対象アンケートを実施した。概要は以下の通り。集計結果はメデイーパー京都12月号で掲載する。

■患者実態について

重症化してからの受診増えた
支払いに困る患者さん増えた
診療縮小の相談や治療中断も

最近の患者さんの保険加入状況や窓口負担の負担感について尋ねたところ、「窓口負担について相談されるが増えた」が17%、「資格証や短期証の患者さんが増えた」が10%、「全く保険に入っていない患者さんが増えた」「窓口負担の支払いが滞る患者さんが増えた」がそれぞれ5%、「以前と変わらない」が49%であった(図6)。ここでも、



切り替わった患者さんが受診しなくなった」が7%、「以前と変わらない」が38%で、検査の拒否や治療中断があるとの回答が多く寄せられた(図7)。気になった事例としては、「現役世代で、本当に継続した治療の必要な人が3割負担の上で、子ども等にもお金がかかり、治療を中断する」「特に糖尿病、高血圧、高脂血症に中断が多い」「持参

るかどうかが聞いたところ「ある」22%、「ない」31%、「分からない」24%であった(図8)。具体的な事例としては、「二人暮らしのAD

し低下で特養になかなか入れない。お金の負担があり、訪問看護が頼めない」「複合的な疾病にかかっていたり、後遺症があったり、家族介護人の限界など八方塞がりです、何から手をつけたら良いか分からぬく

医業の実態編
(開業医)

開業からの年数は31年以上が最も多く29%、次いで11~15年の16%、5年以下の15%、6~10年が14%と続き、開業20年までと20年以上がほぼ半々であった。開業時に不安に思ったことについて具体的に尋ねたところ、開業資金や借入金についての心配が最も多く、その他は経営の見通し、集患対策、雇用管理、点数解釈・請求事務などが並んだ。開業時に協会が役立ったことがあったかどうか聞いたところ、開業後に協会が役立ったことがあったかについては、「あった」55%、「なかった」39%であった(図2)。具体的には、点数解釈・請求事務、共済制度、医療安全、融資が多く並んだ。今後の協会への期待については、スタッフ確保や労務管理、医院継承などへの支援、審査・指導対策、行政との意思疎通をはかることなどが

■勤務医の実態

「地域との距離が大きい」
 プラス改定の効果「なかった」
 給与等待遇面の改善望む

18%、「開業を考えている」の4%を大きく上回った(図3)。勤務医救済がテーマとされた今年4月の診療報酬改定の効果については、「あった」が4%に留まり、「なかった」が71%に留まっていた(図4)。勤務医のおかれている現状で改善を望むことについては、給与・休日などの待遇面と、それを可能とする診療報酬制度の見直しに意見が集中した。今後協会に整備を求め、る事業については、医師・看護師の紹介、医療機関のネットワークづくりのサポートなどが寄せられた。

医師としての夢については、「医療介護が保障された地域社会の実現」「生涯現役」「専門知識・技能の向上」などが寄せられた。

報告され、気になった事例としては「ターミナルになるまで受診せず（経済的に困っていて）受診後1カ月で死亡」「30代の独身女性で高血圧治療中。定期的に受診せず、理由を尋ねたところ「収入が不安定で払えない月がある」「生保打ち切りのため、インスリンが打てなくなった」等の受診抑制・治療中断の深刻な事例が報告された。

今後の協会活動への意見編

上」などが寄せられた。

医師からみた患者実態編

最近の患者さんの受診時の健康状態について尋ねたところ、「重症化してから受診が増えた」が14%、

府医師会館の移転に伴い、協会事務局も移転するにあたって、心機一転新たに取り組むべき事業についてアドバイスを聞いたところ、「国民皆保険制度の形骸化を許さない活動を」「今後

報を分かりやすく伝えて」等の学習・情報提供の充実を求める意見。「医師同士のネットワークが作りやすい環境に寄与すること」「在宅ネットワーク作り」等の会員相互の繋がりを支援することを求める意見が寄せられた。

強化してほしい」「原子力利用状況などに関しては無知な部分が多いので、もっと情報発信してほしい。また、一般社会への啓発活動も行っていく」「等の現状をより進めるべきとの意見。」「保険医協会ですからう

医療に関することを中心に、開業医・勤務医が安心して診療できる環境を」「医療政策・社会保障政策に対して国民の運動として盛り上げて良い方向へ変えていく」等の医療・社会保障制度改善への取り組みを強めるべき、との意見が寄せ

けば良い」等の、協会の良さを生かしつつ活動すべきとの意見。一方では、「医師会との共同作業（特に政治面）」共に同じ、そして対等の仲間。お互いに小異を捨てて、大同につこう。目標は同じだ。但し、協会としての伝統の矜持は保つ直なところ、医師会と協会の両方に加入しているのからは、協会には毎日の診療に、具体的に役立つ事業がいろいろあるから。一人ひとりのニーズに応じている今の今の姿勢を大切に」等の、協会が寄って立つべきところである会員第一の姿勢について

■開業医の協会への期待
スタッフ確保や労務管理
審査・指導対策
行政との意思疎通

医業の実態編（勤務医）

どが寄せられた。これから勤務医として働くかを聞いたところ、「働くつもり」が70%で、「分らない」の

た」が7%、「以前と変わらない」が55%であった(図5)。「重症化」の割合が「病状初期」の割合を上回って

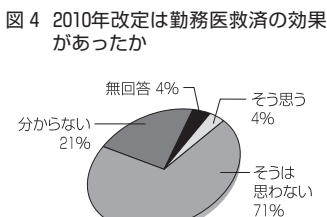
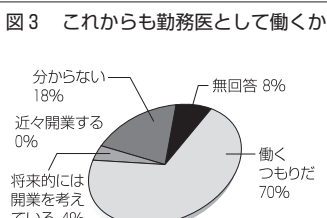
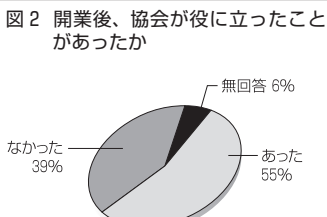
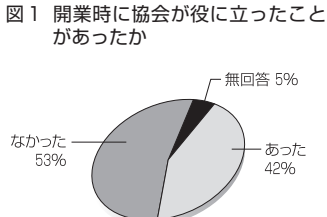
に『地城図彙』かいて見つけられぬ。『看取り』や『終の住処』の整備が必要」「医師が『医師になって良かった』と思えるような医

政治や政党への働きかけや行政への働きかけ、医療政策、社会保障政策から、環境・公害対策、市民が安心

に
を
の独自性を

今後の府医師会との関係について、取るべき協会の対応について聞いたところ、「府医にはない良さを

最終的な目標が共に同じであるならば、方法が違ってても協力できるところは協力して、大きな力にしてほしい。協会はこれまで、会員のご意見とニーズを基にして各種事業を展開してきた。



供側含めて医療・介護制度の改善を求める取り組みを求める意見。「従業員教育講座（医療制度、社会保障制度）で基礎的な知識を習得し、地域医療を守る働き手を育成する」「医学生、研修医向けに『保険医講座』」「医療情報の改悪の情

■協会活動への意見

医師が誇りもてる環境に
会員相互の繋がり支援を
府医と共同しつつ協会の独自性を

「府医と協会との対立性はこれまで永年にわたり指摘されてきたが、その対立は決して不毛ではなく対立あればこそ京都府の医療の特性を生んで来たとも言える。両者真摯に対応して行

「協会設立の原点に立ち帰り、保険医療を担う保険医からの運動を提起すること。会員の要望を細かく聞き取り、医業・生活に密着した事業展開を望む」「正しい事業展開を望む」「正

着々と進む

レセプト電子化の先にある問題

内閣IT戦略本部が「MY病院」構想

京都府保険医療協会の理事会は11月30日と12月14日の両日、「医療IT化政策をめぐむ状況」について、鈴木副理事長が問題提起をした。本紙でその概要を2回にわたって掲載する。(次回は1月20日号に掲載予定)

野の取組」が複数掲げられた。その中でも、①「どこでもMY病院」、②「レセプト情報等の活用による医療の効率化」の2点は、保険医に大いに関係がある。加えて、行政刷新会議の事業仕分けで問題とされた、審査支払機関の改革の影をうけて、電子レセプトの審査におけるIT活用が拡大される。また、規制改革を求める財界勢力からのレセプト、カルテの完全電子化の要求も引き続き出されている状況だ。

「新たな情報通信技術戦略」は、医療分野の重点施策として、「全国どこでも過去の診療情報に基づいた医療を受けられるとともに、個人が健康管理に取り組みる環境を実現するため、国民が自らの医療・健康情報を電子的に管理・活用するための全国レベルの情報提供サービスを創出する。このため、第一段階として、個人が自らに対する薬剤情報等を電子的に管理する仕組みを実現する。また、匿名化されたレセプト情報等を二元的なデータベースとして集約し、広く

民間サービス創出のための「どこでもMY病院」構想

医療の標準化・効率化及びサービスの向上に活用可能とする仕組みを構築する」とした。

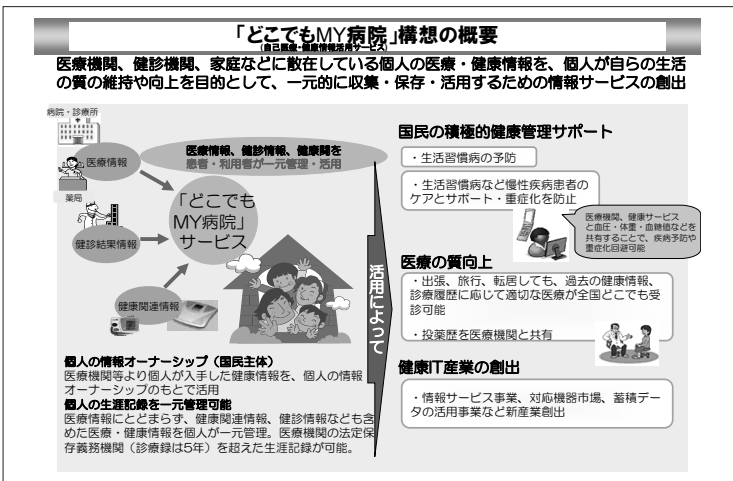
この具体的取組が、以下の点である。

(1)「どこでもMY病院」構想の実現

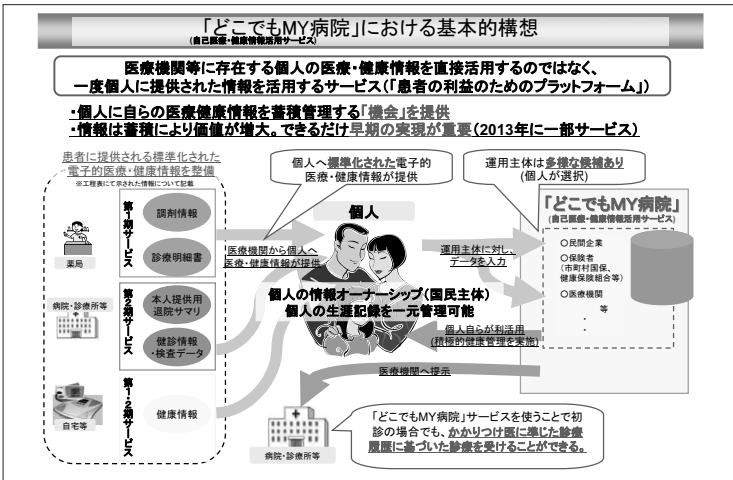
(2)レセプト情報等の活用による医療の効率化

(1)「どこでもMY病院」構想(資料1)は、まず調剤情報の一元管理を発端に、「医療機関、健診機関、家庭などに散在している個人の医療・健康情報を、個人が自らの生活の質の維持や向上を目的として、一元的に収集・保存・活用するための情報サービスの創出

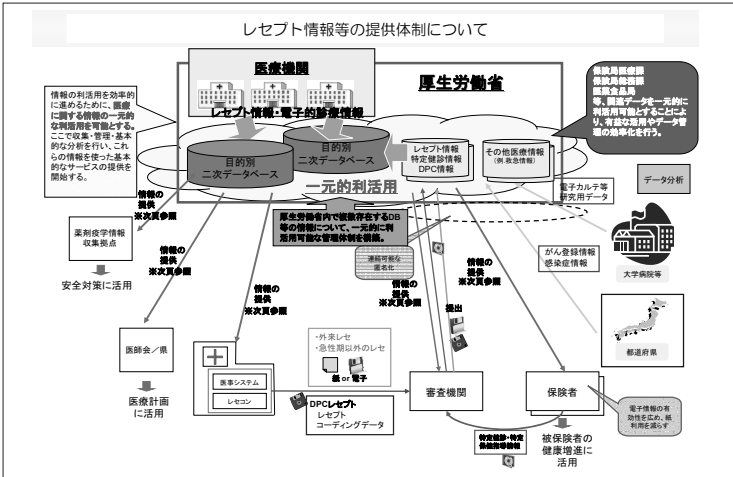
資料1



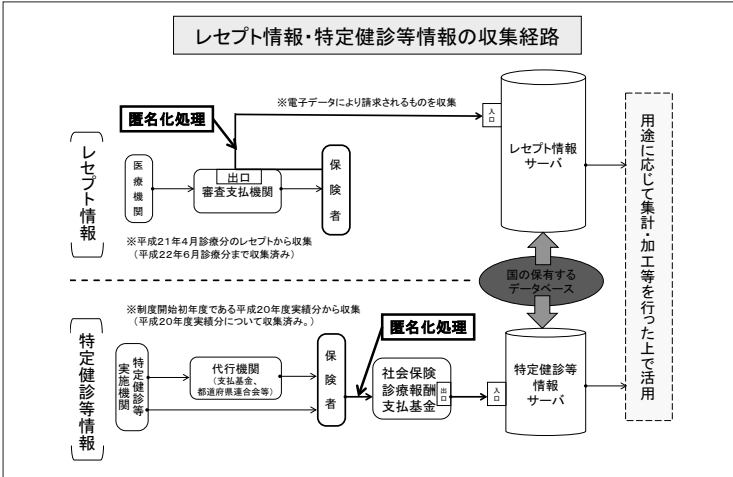
資料2



資料3



資料4



内閣IT戦略本部「新たな情報通信技術戦略」関係資料より

リスの患者の診療記録の概要を共有する「Summary Care Record」「デンマークの電子診療記録の要約である「National Patient Index」、オランダの「eHR (Electronic Health Record)」を紹介している。各国とも個人の医療情報はかなり神経質、厳密に取り扱っているのだが、日本は検討段階

国民に対しては、①健康カレンダーでいつでもどこでも簡単チェック、②健康家計簿で支出もろくろく、中継データベースを介して、行政が構築した「電子私書箱」上で患者がアクセスするような仕組みではない。

現在、レセプト情報、特定健診・特定保健指導情報は保険者が匿名化した上、厚生労働省総務課で

医療費分析も可能なはずだ。何故、個人が特定される恐れのある情報としてデータベースに保有するのか疑問である。

また、外部提供する場合

(続く)

レセプト情報等の外部提供は問題あり

②「レセプト情報等の活用による医療の効率化」は「匿名化されたレセプト情報等をデータベースとして、厚生労働省で集約することを一層推進し、11年度早期にレセプト情報(DPCコード)の活用を促進する。③特定健診情報、特定保健指導情報を外部に提供するため、10年度中に有識者の検討体制を構築し、データ活用のためのルール等について結論を得る」というものである。

具体的な検討は、今年10月から有識者会議を立ち上げ、「医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行う以外の用途で、データの利用申請があった場合には、医療の効率化を目指す」という趣旨で、医療資源の最適配分等を行う。医療の効率化を目指すという趣旨で、医療資源の最適配分等を行う。医療の効率化を目指すという趣旨で、医療資源の最適配分等を行う。

逆を言えば、個人が特定される恐れのある情報に誤りながら進めているが、日本は情報の質、内容の検討を外して話を進めており、個人と結びつく情報として活用しようとしていることが問題である。

日本サステイナブル・コミュニティ・センター(SCCJ)が、フェイス、ウィルコムと共同開発し運営する個人向け健康情報管理サービス「ポケットカルテ」が紹介されている。

の長所・短所を把握。結果として、病院経営が効率化し、また医療の質も向上し、③保険者の利用については「自ら保有するレセプト情報等を活用し、レセプト点検を行ったり、特定健診等情報と併せて活用することにより、保険事業の質の向上を図れる」と謳っている。

資料4によれば、厚生労働省保険局総務課に蓄積されているレセプト情報と特定健診等情報は各々のサーバに送られる前に匿名化処理が行われているが、データベース内では突合、結びつけが行われている。

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

第180回 定時代議員会

代議員には12月13日付で案内状を送付しましたので、同封のハガキでご出欠をお知らせ下さい。欠席の場合は、予備代議員の出席をお願いします。

日時 2011年1月27日(木)
午後2時15分～4時

場所 ビル葆光(ホーコー)(室町通御池南西角)
議題 ①2010年度上半期活動報告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10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(予定)

日を変更
しています

京響メンバーによるサロンコンサート バロック音楽 ヨーロッパの旅

日時 2011年2月27日(日)
午後2時30分～4時(開場:午後2時)
場所 「京都府庁 旧本館 正庁」
(京都市上京区下立売新町西入 京都府庁内)
※新町通り側 東門よりご入場下さい。
演奏 バイオリン:田村 安祐美、前 智子
ビオラ:金本 洋子 チェロ:日野 俊介
曲目 パッヘルベル「カノン」 ビバルディ「四季」より、ヘンデル「ラルゴ」他
参加費 無料(定員:先着30人・要申込)
※演奏終了後に、演奏者とのトークがあります。
※会場は古い建物で暖房があまり効きませんので、暖かい服装でご参加ください。
※ご家族・従業員の方の参加も歓迎いたします。お誘い合わせの上どうぞ。
主催 京都府保険医協会 協賛 有限会社アミス

医療安全対策の 常識と工夫

29

根気や誠意を持った態度を患者さんに示すには、それなりの前提条件が必要です。つまり、医療機関側が平常心で対応しなければならぬということです。クレームをつけてくる患者さんやその家族は、それぞれ真剣です。その勢いたるや、時には実に凄まじいことがあるようです。

まずは落ち着きましょう 落ち着かせましょう

長をすべしと、周りの患者さんのことなど全く気にする様子もなく、怒鳴り込んで来ることもあるでしょう。このときに対応者には、直ちに場所を変える

が動揺してはいけません。人目のついでに押し問答を続けるのは、他の患者さんにとっても迷惑です。医師しか居ない診療所ならばやむを得ませんが、基本

医療安全研修にご活用下さい！

京都府保険医協会の経験を蓄積して作成した完全オリジナル、従業員研修にも活用いただけます。



1セット(3枚組全305分)
定価10,000円
京都協会会員価格5,000円
他府県協会会員価格7,000円
(税込・郵送料別)

DVD『医療安全を身につけるために』

DVD『医療安全を身につけるために』は、京都府保険医協会の経験を蓄積して作成した完全オリジナル、従業員研修にも活用いただけます。

自由詩欄 が最終回

本紙の「文芸欄」は、今号をもっていったん終了します。

平成3年9月、京都保険医新聞に詩の欄が開設された。谷口謙先生に感謝の念を込めて、投稿者を代表して3人の方からメッセージをいただきました。

保険診療



支援診療で在医総管を算定する場合の文書について
Q、在宅療養支援診療所が在宅時医学総合管理料の院外処方の場合4200点、院内処方の場合4500点を算定するためには、患者に文書を配布しなければならぬと聞いたが、どのような文書か。
A、在宅療養支援診療所が在宅時医学総合管理料の「1」イ・院外処方の場合4200点、ロ・院内処方の場合4500点を算定するにあたっては、患者に対して「往診及び訪問看護により24時間対応できる体制を

謝辞

加藤善郎

協会のご配慮で二十年、その新聞に「詩」「歌」「句」の投稿欄が設けられました。会員各位は意欲的に投稿し、私もその凡てに……、周知の栄もいただきました。先ずは厚く御礼申し上げます。

「詩」選者の谷口謙先生には、お人柄とおりの真摯な

本欄が詩作のきっかけに

m.

詩をつくるきっかけとなったこのコーナー、恥ずかしながらくにかく続けて作品を出そうと頑張りました。

別室に連れて行かれて、落ち着き払った態度を見せられ、結構、理性的に話をすることもあった。患者さんのペースに吞まれて慌てたり興奮しないこと。患者さんの方も静かな

次回も受付での対応の心がけについてお話しします。

最終回

自由詩コーナー

谷口 謙 選

秋の小川

門林岩雄

およいでいるのかながれているのか
ちいさなものが
水の上

十二年九月二十日

塔を建てよう

高い塔を
目印になる
輝く塔を

新・我流生物學入門2 カタツムリ

つまらないわと虫が鳴く
そう言われてもカタツムリ

港

加藤善郎

そこに人々が集っていた
山の手の異人の館
ステンドグラスの向方には
大きな芭蕉のゆらぐ影
しきりに移り変わる人の影
やがて一斉に開かれた窓
皆が見つめ出したのは港
溢れんばかりの海軍聯合艦隊
点き出したのは煌々たる灯り
戦艦だ!!「陸奥」もある「長門」もある
あれからなんと八十年
あの艦隊もあの人々の殆んども
もうこの世では会えないのだ
でも 幻影がときに私を慰める
くらがねの艦隊 そしてあの港

微小貝の冬

m.

降りしきる雪
空も海も灰色に
そう

これが本当の海の姿
ここに生きるのは
私たち

厳しさの中で
荒波に打たれ
面々と命を繋いでいく
波音とともに

文芸欄終了にあたっての御礼

長年にわたり選者を務めていただいた方々、休むことなく投稿を続けて下さった方々、心より感謝申し上げます。
京都府保険医協会「京都保険医新聞」編集部

事業税の非課税措置は11年度も存続

保団連・協会の運動が奏効

11月30日の政府税制調査会において、社会保険診療報酬への事業税非課税措置の取扱いが、「2012年度以降の検討課題とする」として、11年度も存続することが決まった。

事業税非課税措置が撤廃されれば、医療機関への影響は960億円程度になるとみられ、経営に影響を及ぼすことは必至である。

また、医療に事業税を課すということは、医療の非営利性を否定するものであり、保団連・協会の経営税務部は、何があっても事業税非課税措置は守らなければならない重点課題として運動をすすめてきた。

京都協会も、厚労省に税制改正要望を送り、会員署名を提起した。会員署名は、保団連全体で「医療税制に係わる重点要望」につ

いては24協会で8323筆、「診療報酬・税制改正」会員署名は15協会で6291筆を集めている。京都協

業税非課税措置は存続することになった。12年度以降の検討課題として議論は持

人体の不思議展

府警に告発状

める市又は特別区にあつては、市長又は区長の許可を受けなければならない旨に違反しているとして12月9日、関理市長をはじめとする12人が、主催する同

現在「みやこめっせ」で開催されている「人体の不思議展」について、死体解剖保存法第19条に定められ

た「死体を保存しようとする者は、遺族の承諾を得かつ、保存しようとする地の都道府県知事(政令で定

ち越されたが、保団連・協会の運動があればその結果だと思われる。

事業税に関しては、一定の決着を見たが、消費税の増徴解消に関して、現在も

厳しい状況である。窓口署名を各医療機関にお送りしている。会員の協力をお願いしたい。

受理しなかったものの、石川県警や警察庁とも連携を取って対応を進めると回答。告発人側は、実質的に

1月のレセプト受取・締切				
基金	8日(土)	10日(月)	労災	14日(金)
国保	○	◎		◎

※○は受付日、◎は締切日。
午前9時～午後5時。

1月の相談室

- ◆**医院・住宅新(改)築**
1月12日(水)午後2時
担当Ⅱ竹内建築士
- ◆**ファイナンシャル**
1月20日(木)午後1時
担当Ⅱ三井生命のFIC
- ◆**法律**



レオナルド・ダ・ヴィンチを描いたBBCのテレビドラマで、「死の確実なるおとずれと、その期日の不確定なるにより」と書式に従って遺言をしたためて

ある。関連する話題の講演告もある。還暦を過ぎてからは、期日は不明なままだが「自分もその内だなあ」と、50歳代にはなかった意識の芽

きのう今日とは思はざりしを！

の接続詞もなく、まして経験もないので「どちらかなあ」と悩みながらも、文

は、長くてもただのことはいわゆるカウセンシングマインドを意識した対応が必要となる。矛盾した思いもあり、口頭では何とでも主張できることから、それがモンスター化することにもなる。喪失感の緩和には、数日間は病室に留まっ

掲示板

京都実地医家の会
第96回例会

日時 2011年2月5日(土) 午後3時30分～

担当Ⅱ鴨井税理士

計報

岡本知蔵氏(享年93、山科) 11月29日逝去。謹んで哀悼の意を表します。

高出身の人だったと、はっきり言い切れるような世相ではなかった。戦中戦後のひもじい体験の時代だったのだ。だがやはり世相とは

と思うが、文学青年だったと思うが、文学青年だったと思うが、文学青年だったと思うが、文学青年だった

上田三四一賞

谷口 謙 (北丹) — <39>

漂萍の記 老いて後

今回詩誌「楽市」のリーダーである三井葉子氏が、上田三四一の生地、兵庫県小野市から出す第一回の賞を詩の分野でお受けになつた。はからずも上田とぼく

ひょうへい
続々

言えるような気もする。上田の郷里が兵庫県三木市であることは知らなかった。いや、話したこともな

でなかを読みもしなかったし、貧乏してお金もなかったたので購入もしなかった。その後の彼の活躍は

を受賞しただろうか。十指に余るのではなからうか。没年近く宮内省の新年短歌の選者にも選ばれ、その後不幸にも癌疾患(詳しい病名は知らない)にて若くして死亡した。生きながらえていたら文化勲章のレベル

だていて、上田の小説、エッセイ等で文芸雑誌に発表されたものはほとんど目を通したと思う。ただし短歌は捨てていたから、その方は知らない。とにかく彼の文壇における活躍はさまざま

だ。書くのも恥ずかしいが、当時ばくも小説を書いていた。「文学界」に同人雑誌評の欄があり、数回取り上げていただいた。嬉しいのは嬉しかったが、その創作を発表していた。

これも不思議な縁だが、K市T百貨店のY氏とおっしゃる方に洋服を作ってもらったことがある。彼は上田があるいは夫人の従兄弟

は、長くてもただのことはいわゆるカウセンシングマインドを意識した対応が必要となる。矛盾した思いもあり、口頭では何とでも主張できることから、それがモンスター化することにもなる。喪失感の緩和には、数日間は病室に留まっ

「一面解説記事」注

注1 ただし、最終案には次のような表記もある。「地域の表情に、自主的な判断によって地方自治法に基づ

注2 ただし、最終案には次のような表記もある。「地域の表情に、自主的な判断によって地方自治法に基づ

注4 『高齢者医療と介護の将来像を提言する』(京都府保険協会)