

メディカルページ <http://www.healthnet.jp> 保険医専用サイト <http://www.hokeni.jp> (ユーザー名・パスワードともkyohoi) メールアドレス info@hokeni.jp

理事会
アピール
東日本大震災からの復興支援を優先するために

2011年3月11日に東日本を襲った東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震と、津波災害、福島第一原発の放射能汚染及び風評被害により、日本はアジア太平洋戦争以後最大の困難に襲われています。今回の震災の復興に当たり、最低でも10兆円から20兆円程度の国家予算の投入が必要だ、との意見も出されています。

わたしたち京都の保険会社は、12年度の診療報酬・介護報酬同時改定において、社会資源の損失を思うと、左右する重要な改定であり、大震災の対応で議論の時間が十分とられないまま、創設すること。

政府、財務省、厚生労働省、衆参両国会議員、健康保険組合連合会、国民健康保険中央会、社会保険審議会、中央社会保険医療協議会など、関係各方面におかれましては、ぜひ上記2点の実現のため、ご努力いただき、以下の2点を政府に求めます。

一、2012年度診療報酬・介護報酬同時改定を凍結（延期）し

二、被災地・被災者の医療を公的に保障することを求む

東日本大震災で亡くなった方々、生活の基盤を失われた方々に、心からのお悔やみとお見舞いを申し上げます。

今回の福島原発事故は、原子力II核の平和利用と呼ばれる原発の危険性を、いや原発だけでなく使用済み核燃料を含むすべての核とその利用の持つ危険性を、日本のみならず世界にあらためて明らかにした。

放射性物質には、放射能の半減期が人の生涯と比べれば無限とも思える時間を要するものも存在するが、我々は核の放射能が自然に減弱するのを待つほか、放射能を本質的に減弱させるすべを持たない。そして放射性物質から出た放射線の人体へ与える障害に量的閾値はない。一方ある値を超えた被曝から人を救う手だても我々は持たない。その放射性物質が、人の住む環境に高濃度に排出され、広範に広がり、なお未だそれ

大幅な引き上げを政府に対して求めることを考えてきました。00年から10年までの10年間の医療費抑制策が、病院勤務医の労働条件が悪化や地域医療崩壊を招いてきたからです。

被災地の地域医療の復興支援や、被災地・被災者の医療保障が優先的に求められていると考えます。

また、次回診療報酬・介護報酬同時改定は、国民の将来の社会保障のあり方を

被災地の地域医療の復興支援や、被災地・被災者の医療保障が優先的に求められていると考えます。

また、次回診療報酬・介護報酬同時改定は、国民の将来の社会保障のあり方を

が制御出来ず、可能だとしてもその一応の収束には少なくとも10年以上かかるのが福島原発事故である。核の利用が人の行うものであり、人知が無限でない限り、再び「想定外の事態」が発生しないという保障、惨事が起こらないという保障はない。そしてまた医療に携わるものとして、大小の事故ばかりではなく、平

はじめとした電力関係団体の各位に以下を要望する。

「情報提供」

i、事故情報は、必要な情報収集に最大限の努力をし、それを全て、速やかに公開すること

ii、特に放射能汚染の状況と、それをもたらす人体への影響を正確に知るため

iii、被災地・被災者の医療を公的に保障することを求む

iv、計画停電やむなしとして、そのことをもってして原発の必要性などを喧伝してはならない。

「被曝対策」

i、被曝、及び被曝の可能性のある人々へ早期に、十分な対策を講じること。

ii、特に放射能汚染の状況と、それをもたらす人体への影響を正確に知るため

iii、被災地・被災者の医療を公的に保障することを求む

iv、計画停電やむなしとして、そのことをもってして原発の必要性などを喧伝してはならない。

「被曝対策」

i、被曝、及び被曝の可能性のある人々へ早期に、十分な対策を講じること。

ii、特に放射能汚染の状況と、それをもたらす人体への影響を正確に知るため

iii、被災地・被災者の医療を公的に保障することを求む

iv、計画停電やむなしとして、そのことをもってして原発の必要性などを喧伝してはならない。

福島原発事故に関する緊急声明

常運転時ですら放射線障害を完全に避け得ない、人の健康を障害することが現実には前提になってしまっている電力に依存する社会からの脱却を願う、国、原発原子力関連施設のある、あるいはそれに隣接する都道府県知事、経済産業省、原子力安全保安院、原子力安全委員会、電気事業連合会、電力会社、電機連合会

「生活支援」

i、避難地域に生活基盤を持つ人々、自身の危険を顧みず現場で事故処理に携わる人々、そのほかのすべての被曝した人々の今後の医療と生活の保障を行うこと。

ii、地震の恐れの大きい場所にある原発、老朽化した原発の運転中止と対策。

iii、六力所再処理工場の運転停止。

iv、高速増殖炉計画の中止。

「安全のための組織」

i、原発推進を基本とする経済産業省にある原子力安全保安院、および原子力

医師賠償責任保険と居宅介護賠償責任保険の対象範囲



医師賠償責任保険では対象とならない業務

<1>居宅サービス事業

①医療系サービス

居宅サービスのうち医療系サービスは、主としてかつての老人保健制度に基づく制度（介護保険制度発足に伴い新設された居宅療養管理指導を除く）であり、従来より医療機関で行ってきた業務です。したがって、医療事故や施設運営に係わる事故は、医師賠償責任保険で補償できます。（ただし、下表のとおり管理財物・人格権侵害等の事故については、医師賠償責任保険の対象外です）

②福祉系サービス

居宅サービスのうち福祉系サービスの多くは、主として従来からの老人福祉制度に基づく制度であり、医療業務とは直接関わりのないサービスです。従来より医師賠償責任保険の対象とはなりません。

<2>居宅介護支援事業

居宅介護支援事業は、介護保険制度発足に伴う新たな業務であり、医師賠償責任保険の対象外です。

※2つの保険の補償範囲は以下のとおりです。

			医 療 業 務 による身体賠償	その他の身体・財物賠償		管理財物	人 格 権 侵 害	臨時借用 自 動 車	経 済 的 損 失
				施設所有 管 理 等	食中毒等				
1. 医療業務および付随業務			◎	○	○	×	×	—	—
2. 居宅サービス事業	①医療系 サービス	居宅療養管理指導	◎	○●	—	●	●	—	—
		訪問看護（直接）	◎	○●	—	●	●	●	—
		訪問リハビリ	◎	○●	—	●	●	●	—
		通所リハビリ	◎	○●	○●	●	●	—	—
		短期入所療養介護	◎	○●	○●	●	●	—	—
	②福祉系 サービス	訪問介護	—	●	●	●	●	●	—
		訪問入浴介護	—	●	●	●	●	●	—
		通所介護	—	●	●	●	●	—	—
		短期入所生活介護	—	●	●	●	●	—	—
		福祉用具貸与	—	●	●	—	●	—	—
		痴呆対応型共同生活介護	—	●	●	●	●	—	—
特定施設入所者生活介護		—	●	●	●	●	—	—	
3. 居宅介護支援事業			—	●	●	●	●	—	●

- ：医師賠償責任保険（医師特約）で補償の対象
○：医師賠償責任保険（医療施設特約）で補償の対象
●：居宅介護支援事業者・居宅サービス事業者賠償責任保険で補償の対象
×：医師賠償責任保険または居宅介護事業者・居宅サービス事業者賠償責任保険 いずれも補償の対象外
—：想定できないリスク
※訪問看護ステーションにつきましては、本保険制度では補償の対象となりません。

ご注意ください！

医療機関が開設する福祉系サービス事業所（訪問介護、デイサービス等）はご注意ください。医師賠償責任保険ではカバーできないサービスがあります。（表参照）

福祉系の介護サービスは「居宅介護事業者等賠償責任保険（ウォームハート）」が対応しますので、ぜひこの機会にご加入をおすすめします。

詳しいパンフレットのご請求は京都府保険医協会事務局までご連絡ください。

4月1日、各種賠償保険が更新されました！

医師賠償責任保険・居宅介護事業者等賠償責任保険・個人情報漏えい保険が4月1日付で2011年度分に更新されました。多数のご加入ありがとうございました。

加入者カードは団体加入のため、作成にお時間をいただきますようお願いいたします。6月中旬から順次発送予定としておりますので、今しばらくお待ちください。

医療機関が実施する介護保険サービスは医賠償でカバーしない部分があります

相楽医師会と懇談

2月19日 ホテルフジタ奈良

TPP等経済主導の施策に懸念

協会は2月19日、相楽医師会との懇談会を開催した。地区から41人、協会から5人が参加し、相楽医師会・柳澤衛副会長の司会で進められた。同会・藤木新治会長から、「政権交代当初、民主党には期待と高揚感が募っていたが、いまや閉塞感だけが漂っている。活発な意見交換を行い、実りある会議としたい」と挨拶があった。



46人が出席して開かれた相楽医師会との懇談会

後期高齢者医療制度および特定健診について地区から、①メタボリック症候群に特化した内容である②75歳以上は義務化されていない③健診受診率が目標(65%)達成の度合いによって

当該市町村国保への後期高齢者支援金の加減算が科せられるなどの問題点があるとしながらも、一方で、「健康寿命の延伸目的で、予防医療を推進し、治療へつな

ぎ、医療にかかる被保険者を減らすことで医療費を抑制するための制度」としての側面もあると指摘し、さらに「国が責任を持つ社会保障に逆行する医療システ

ムを目指すものであり、本来は市町村の保健衛生施策として実施すべき」との認識を示した。また地区から「国保は広域化される構想だが、そもそも医療とは市町村レベルの小さい単位で運営がなされるべきなのか、それとも国レベルの大きな単位で運営がなされるべきなのか」との疑問が出され、これに



「自己責任を前面に押し出し、医療にかかる被保険者を減らすことで医療費を抑制するための制度」としての側面もあると指摘し、さらに「国が責任を持つ社会保障に逆行する医療システ

ムを目指すものであり、本来は市町村の保健衛生施策として実施すべき」との認識を示した。また地区から「国保は広域化される構想だが、そもそも医療とは市町村レベルの小さい単位で運営がなされるべきなのか、それとも国レベルの大きな単位で運営がなされるべきなのか」との疑問が出され、これに

与謝・北丹医師会と懇談

2月26日 吉翠苑

診療報酬の課題などで意見交換

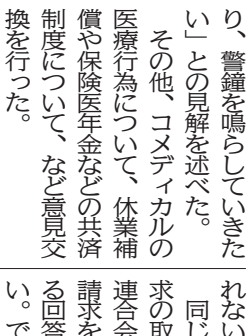
協会は2月26日、与謝・北丹医師会との懇談会を開催。与謝地区から7人、北丹地区から8人が出席。北丹医師会の斎藤治人副会長の司会で進められた。理事長の挨拶、協会からの情報提供の後、意見交換を行った。



定であった。次回改定時には、そのことをしっかりと主張してもらいたい。また、改定の度に、都会と医療過疎地が一括りで論じられるのも納得いかない、との意見が出された。

協会からは、10年診療報酬の全体改定は0.19%700億円)のプラス改定と後「勤務医支援」口実の財源の振り分けで医療崩壊を防ぐことはできないとい

る発想は疑問に感じる」との意見や、「混合診療の解禁に繋がる可能性が否定できない」など、TPPや医療ツーリズムに対して反対の声が相次ぎ、「経済主体でなく、何が日本の医療に



とつて大切な、原点に戻り見直すべき」との意見が出された。協会からは、「TPPは環太平洋といえ、アメリカと中国、日本が軸となる。アメリカは日本の完成

された医療資源を市場として狙っている」と指摘した上で、「厚労省は、保険診療崩壊の危機であるという認識が十分でない。協会としても混合診療の本格解禁につながることを危惧してお

ギリシア哲学を文化講座で学ぶ



山田道夫氏による哲学シリーズ第2弾

参加記

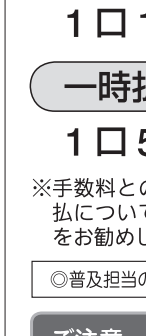
哲学の奥深さを感じた講座

私の経験では「初歩から学ぶ」というタイトル

終始することがよくある。しかし山田教授の講義は、ソクラテスやプラトンという名前が聞いたことはあ

ても内容は知らない私にも理解できるように構築されており心配不要であった。ソクラテスには著作がな

いたため、彼について直接知る手段はなく、弟子が著した彼の対話集等を通して間接的に知るしかないこと、から始まり、ソクラテス、プラ



山田道夫氏による哲学シリーズ第2弾

ソクラテス、プラトン、アリストテレス、クセノポンの位置付けを示された。その上に立つて、内容についてかなり詳細に解説された。

講義は一貫して全体の中での位置付けを確固としつつ、初歩レベルからかなり高いレベルまで、哲学の奥深さを十分に感じとらせる

4月1日より普及開始!

保険医年金

加入申込期

4月1日(金)~6月20日(月)

※2011年9月1日付け加入です

予定利率

0.002%up→1.258%

(2011年3月1日現在)

月払(満74歳以下の会員)

1口1万円 30口限度(30万円)

一時払(満79歳以下の会員で月払に加入している方)

1口50万円 毎回40口(2,000万円)

※手数料との関係で1.258%の利率が続くと仮定して、新たにご加入される月払については4年以上、一時払で2年以上の長期にわたって積立されることをお勧めします。詳しくは、3月末送付の年金パンフレットをご覧ください。

◎普及担当の生保営業員がご説明に伺った際には、ご面談下さいようお願いいたします。

ご注意下さい!

現在ご加入の年金を一部あるいは全部解約し、新たにご加入申込みされる場合は6月10日(金)までに解約書類を協会事務局までご提出下さい。保険医年金に関するお問い合わせは、京都府保険医協会・経営部まで。

2011年3月1日より受託会社に

“日本生命・太陽生命”が加わり

さらなる安全性を確保しました! ぜひ加入をご検討下さい。

お知らせ

引受割合

三井生命保険株式会社(幹事)	36.19%	ソニー生命保険株式会社	1.00%
明治安田生命保険相互会社	32.91%	日本生命保険相互会社	10.00%
富国生命保険相互会社	14.90%	太陽生命保険株式会社	5.00%

※ 5月1日より、さらに第一生命保険株式会社が加わり、シェア変更(三井生命から2%を移動)を行います。新規参入3社については、今秋から普及活動参加予定です。

地区懇談予定

■亀岡市・船井医師会
5月7日(土)午後2時30分
南丹市国際交流会館

最後に、与謝医師会・中

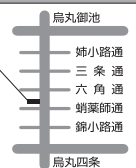
川長雄会長より、十分な時間

間

保険医協会 行事のお知らせ

お申し込み等は右記の京都府保険医協会事務局まで

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
TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707
地下鉄四条駅・阪急烏丸駅22出口より徒歩3分、
地下鉄烏丸御池駅6出口より徒歩3分、駐車・駐輪なし



子どものいのちと健康を守ろう！

元気フェスタ in 京都

参加無料
要申込

世界髄膜炎デーの4月24日、子どもの健康と子育てに役立つ市民参加企画を開催。

日時 4月24日(日)

午前10時～午後3時30分

会場 こどもみらい館(間之町通竹屋町下ル)

内容 ①バザー・歌かみしばい(10:00～12:00)

②ベビーマッサージ(10:00～12:00)

③小児科のお医者さんと話そう(12:00～13:00)

④講演会「ワクチンは安全ですか? 教えてください、本当の話」
(講師:武内 一氏)(13:00～15:00)

⑤パルーンリリース(15:00～ ゲスト:まゆまろ)

※①②は定員あり、④は保育あり、それぞれ要申込

主催 子どものいのちと健康を守ろう! 元気フェスタ in 京都実行委員会
(<http://childrengenkifestival2011.web.fc2.com/>)

問合・申込 京都府保険医協会

※震災支援チャリティバザーを行います。



管理者向け 指導対策学習会

京都府における指導、監査の実態

その時あなたはどのようにしますか?

学習会では、個別指導にあたった場合など、いざという時にも慌てずに済むよう、個別指導の内容やポイントを解説し、日常診療での留意点などを学んでいただきます。

日時 4月27日(水) 午後2時～4時

場所 登録会館(烏丸通御池上ル ☎075-221-5856)

参加費 2,000円(会場費として)

テキスト 『保険医のための審査、指導、監査対策―日常の留意点』(保団連発行)

※会員には1冊無料で送付(4月メディパック)。学習会当日にお持ち下さい。

申込 『グリーンペーパー』No.175(3月25日発行)の申込用紙でお申込み下さい。

感染制御の真髄 ―感染症診療と感染対策―

第640回 社会保険研究会

講師 京都市立病院機構 感染症内科部長 清水 恒広氏

日時 5月14日(土) 午後3時～5時

場所 京都府保険医協会・会議室

主催 京都府保険医協会



〈清水先生からのメッセージ〉

感染制御とは、医療施設内で感染症を生み出さないようにすること、また広げないようにすること、その両方を含みます。前者は非感染症と感染症をきちんと切り分けて診断し、中でも、治療が必要な細菌感染症のみに、抗菌域が最も狭い抗菌薬を必要十分量、必要十分期間だけ投与し、適切に治療を終了することで達成されます。薬剤耐性菌が生まれにくく新たな感染症が出現しにくくなるからです。一方、インフルエンザウイルス、結核菌、MRSAなど、施設内には毎日種々の病原微生物が流入します。これらを施設内で広げないために感染対策が必要です。施設内での感染制御に必要なこの両輪につき、わかりやすく解説したいと思います。

※社会保険研究会の参加は無料、事前申込は不要です。

※審査委員会だよりと日医生涯教育講座の受講証を出席会員にお渡しします。

環境講演会 ～福島第一原発事故を受けて～

原発の本当のコストとエネルギー政策の方向性

原発を建設することによって、その地域に「経済的効果」を生み出すというのは、本当でしょうか。また、今回の福島第一原発事故のように、常に不安や恐怖と隣り合わせのエネルギーがないと私たちは生活できないのでしょうか。放射能汚染や風評被害といった事故に伴う国民の経済的損失は、一体どのくらいなのでしょう。今講演では現在の原発と原発に替わるエネルギーについて、経済学の視点から考えていきたいと思います。

講師 大島 堅一氏(立命館大学国際関係学部教授)

日時 5月21日(土) 午後2時～4時30分

場所 登録会館(烏丸通御池上ル ☎075-221-5856) 参加費 無料

共催 京都府保険医協会、京都府歯科保険医協会

楽しく・わかりやすく・ためになる!

新しく医療機関に勤められた方のための研修会

研修は2日に分けて、2日目は接遇マナー初級編、2日目は医事紛争に至らないための医療従事者としての心構え、保険請求の基礎知識の解説、を行います。

大変ご好評をいただいている研修会です。お申し込みは協会事務局までお願いします。また、申込み後にキャンセルする場合もご連絡をお願いします。

日時

①<1日目>: 5月11日(水) 午後2時～4時

②<2日目>: 5月26日(木) 午後2時～4時

場所 京都府保険医協会・会議室

講師

<1日目> 元日本航空客室乗務員 茂木 治子氏

<2日目> 保険医協会医療安全対策部会理事・林 一資、保険部会事務局

内容

<1日目> 「医院・診療所での接遇マナー研修・初級編」

<2日目> 「医事紛争から見た医療従事者としての心構え」
「知っておきたい保険基礎知識(請求留意事項)」

対象 新入職員、研修会はじめての方

定員 60人

協賛 有限会社アミス

開業に必要な情報が盛りだくさん!!

新規開業予定者のための講習会

度重なる診療報酬のマイナス改定や患者負担の増加で、開業してからも経営が黒字化するまでの期間が以前に比して長くなるようになってきています。

京都府保険医協会ではこのような状況下で開業を考えておられる先生方を対象に、新規開業する際にあらかじめ知っておくべき内容について講習会を開催いたします。

今回の講師は、増患対策やスタッフ雇用対策で定評のある河原義徳社会保険労務士です。スタッフの雇用問題は経営に直結します。優秀なスタッフを採用し、その能力を発揮してもらうための雇用管理は医院の立ち上げに大きく影響すると言っても過言ではありません。

多数のご参加をお待ちしています。

日時 5月28日(土) 午後3時～6時

場所 京都府保険医協会・会議室

内容 ①始めが肝心! スタッフ雇用の留意点
ひろせ税理士法人/株式会社ひろせ総研
特定社会保険労務士 河原 義徳氏
②先輩開業医からのアドバイス
③地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度について

参加費 会員:無料、非会員:2,000円

共催 有限会社アミス

定員 30人

お申し込みは協会事務局まで FAX 075-212-0707



皆保険50周年講演会

皆保険制度成立の意義と歴史

今年、日本に皆保険制度が成立して50周年を迎えました。なぜこの国で世界に先駆けて国民皆保険が成立しえたのか、改めてその再評価をし、今後の医療制度を考えていくため、「皆保険制度成立の意義と歴史」について講演会を開催します。

講師 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授
池上 直己氏

日時 6月11日(土)
午後2時30分～4時40分(開場2時)

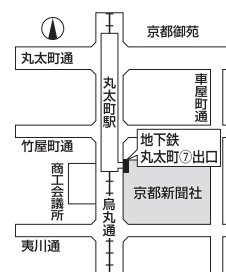
場所 京都新聞文化ホール
(京都市中京区烏丸通夷川上ル 京都新聞社7F
☎075-213-8141)
地下鉄烏丸線「丸太町駅」下車 ⑦番出口を上がる

参加費 無料(要申込 定員150人)

共催 京都府保険医協会 京都府歯科保険医協会

後援 京都新聞社

※一般の方の参加も歓迎します。



社 保 研
レ ポ ー ト

精神疾患のプライマリ・ケア
と紹介への留意点を解説

第638回(2月10日)「他科のための精神疾患について」
講師：高木神経科医院院長 浜垣 誠司氏



講演する浜垣誠司氏

どの先生でも専門分野の対応はスムーズにできるが、専門外となると苦慮するものだ。今回、浜垣誠司先生の精神疾患についての講演を拝聴した。

精神科領域の疾患も、その多くは各診療所がプライマリ・ケアを担っているのが現状である。抑うつ症状のある患者の初診は、内科、婦人科、脳外科の順で、次に精神科、心療内科と続く。これら患者の25%に何らかの精神医学的な問題があると言われており、放置されれば、深刻な事態(自殺)へと発展する場合もある。1998年に自殺者が年間3万人を突破してから、十数年続いている。これら自殺に至った人の40%は、3カ月前までに、精神科以外の科を受診しているという(高齢者では60%)。患者の自殺リスクの適切な評価や予防は、熟練した

精神科医にとっても困難を極めるが、プライマリ・ケア医はそのリスクを減らすべく関わるという役割を持っている。精神科的治療が必要と感じたら、いかにうまく患者を精神科受診へと導くか、精神科との連携、紹介が重要となってくる。しかし患者の側に精神科に紹介されることへの抵抗感があり、憤た、理解したという態度を示して、速やかに精神科への紹介が大切である。患者と約束をするのも助けになる。

①気分障害は単極性のうつ病や、双極性の躁うつ病が含まれる。特に双極性のものは躁転することへの注意が必要であり、早期に精神科への紹介が必要となる。うつ病の場合は病状を理解し、治療できるものであることを説明し、不安の軽減を図る。自殺のリスクへの対処としては、希死念慮の有無について質問して確認することが必要で、ある場合は気持ちを受け止める。うつ病の場合は病状を理解し、治療できるものであることを説明し、不安の軽減を図る。自殺のリスクへの対処としては、希死念慮の有無について質問して確認することが必要で、ある場合は気持ちを受け止める。

②不安障害は、パニック障害、全般性不安障害、PTSDなどが含まれる。パニック障害は、動悸、息苦しさ、めまいなどがあるが内科的には異常はない。常に不安の続く全般性不安障害は不定愁訴となって表現されていることが多い。③精神病群では、統合失調症がその代表であり、典型的な症状は、主に被害的内容の幻聴と妄想である。病識が欠如しているため、病気の説明はほとんど無理であるが、精神科受診の必要性の説明は行うべきである。④物質関連障害は、アルコール依存症や薬物中毒が

いつも混雑している待合室、ゆつくりと話を聞いている。対照的に、忙しいからと診察券だけ置いて、他の用事を済ませてから、薬だけをもらいに来る患者や、毎

日一向に変わらない治療を繰り返して、文句も言わずに世間話を楽しむお年寄り

に、何度でも初診のごとく採血や画像検査をチェックする。最終診断は先送り、治療開始の遅れや合併症が生じれば、通院期間は長きにわたる。経営的には件数も保険点数もつき止まりで

ある。普段は治療成績より患者の満足度を重視する。このような一人の医者がいたとする。赤ひげタイプと実業家タイプと呼んでおこう。実際の臨床で、ここまで典型的な人物はいないであろう。しかしいずれも、ある意味でうまい医者であると同時に、ある種

うまい医者とはたな医者



1、たぐましく大型な生徒であつた。彼がぼくをさつきらつと倒れそうになりしやがんでしまった。それ、衛生部の出資だ。ぼくは隣の男に背中をさすかれ、しゃがんでいた男を列から連れ

事をもらいに来る患者や、毎日一向に変わらない治療を繰り返して、文句も言わずに世間話を楽しむお年寄り

に、何度でも初診のごとく採血や画像検査をチェックする。最終診断は先送り、治療開始の遅れや合併症が生じれば、通院期間は長きにわたる。経営的には件数も保険点数もつき止まりで

ある。普段は治療成績より患者の満足度を重視する。このような一人の医者がいたとする。赤ひげタイプと実業家タイプと呼んでおこう。実際の臨床で、ここまで典型的な人物はいないであろう。しかしいずれも、ある意味でうまい医者であると同時に、ある種

が主題になっており、その時はひどく怒っていたらっしやるようだった。お恥ずかしいが当時のぼくには内容が判断できなかった。書体はいつも端正なものだった。ぼくは受験勉強で忙しかったが、必ず悪筆で返事を書いた。

松江高校に入り自習室に住むようになり、その頃から手紙が絶えた。何回書いても返事はなく、またぼくの手紙も住所不明で帰ってこないことが多かった。前に週1回位の割合で封書の手紙を下さった。内容は日常茶飯事が多かったが、一度だけ東京開港の件

をもらいに来る患者や、毎日一向に変わらない治療を繰り返して、文句も言わずに世間話を楽しむお年寄り

に、何度でも初診のごとく採血や画像検査をチェックする。最終診断は先送り、治療開始の遅れや合併症が生じれば、通院期間は長きにわたる。経営的には件数も保険点数もつき止まりで

は税理士であった。ああ、丸尾さんは貿易商を止めて税務署に入られ、退職後税理士の仕事をしておられたんだな。いやいや会社勤めをしながら勉強をして資格を取られたのかもしれない。ぼくも永年税理士さんのお世話になったが、試験は難しいし、また仕事も激務だと聞いている。平成17(2005)年の名簿では死亡者の中に入っておられた。」「袖ふれ合うも多少の縁」、長い人生のなか、ふとふれ合った友情の思い出、人生とはこんなことで成り立っているのだろうか。

術を習得する。しかし必ずしも患者の希望が最良の治療とは限らない。

現在、総合医あるいは総合診療医の養成が叫ばれている。そのような診療科目が本当に必要なかどうかを考

医師だけではなく、行政や民間でも様々な取組みが行われてきている。最近では、西本願寺の僧侶たちが中心となった電話相談も始まるなど、社会全般での活動が広まっていこうと望まれる。

入院料減算は行わず
透析目的の他医療機関受診

厚労省は、被災地以外の医療機関が被災地から透析患者の転院を受入れたが、設備不足等により当該患者が他医療機関を受診した際、入院料は減算しないとした事務連絡を、4月8日発出した(詳細はグリーンペーパー4月号に掲載)。東京協会等の要望が実現した。他医療機関受診による入院料減算の影響は大きく、京都協会でも問題視してきた。今回の取扱いは東日本大震災に伴うものに限定されることとなり、他医療機関受診規制の根本的な見直しに繋がることを期待したい。

5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。

◆医院・住宅新(改)築
5月11日(水)午後2時
担当 川園建築士

◆ファイナンシャル
5月19日(木)午後1時
担当 三井生命のFCO

◆法律
5月19日(木)午後2時
担当 川松尾弁護士

◆雇用管理
5月19日(木)午後2時
担当 河原村労士

◆経営
5月25日(水)午後2時
担当 牧野税理士

計 報

岡田安弘氏(享年87、右
3月1日)逝去。
謹んで哀悼の意を表しま
す。

5月のレセプト受取・締切

基金 国保	9日(月)	10日(火)	労災	13日(金)
	○	◎		◎

※○は受付日、◎は締切日。
午前9時～午後5時。

丸尾勇さんのことを書こう。丸尾さんは昭和15年、宮津中学校卒業生で、ぼくが中学に入った時4年生、宮津町住の方だった。学校で衛生部というのが組織され、選挙だったか、担当教師の推薦だったか忘れたが、中学2年の時で丸尾さんは5年生、チームのリーダーだった。どうも記憶がはつきりしないが、宮津中に通っているとき、曉星女学校のあたりで向かって左方の小道からひょいと現れたような記憶がある。ぼくはなぜ衛生部の一員になったか、父が開業医であり、ぼくも医者になるだろ

ひょう へい
続々 漂萍の記 老いて後

谷口 謙 (北丹) — <46>

袖ふれ合うも多少の縁

で、合計10人で形成され、朝礼中脳貧血の発生で倒れたり、外傷の治療などの時、先生に協力することが仕事だった。某日、朝、校長が教頭から訓示を受けているとき、1人おいて隣に

うとの予想めいたものがあつたのかも知れない。丸尾さんは小柄でやさしい人だった。内気な人との追憶の念が強い。衛生部は各クラスから1人ずつだったの

出し、きめられた場所に連れて行った。また元の列に帰り話を聞いていたら、今度はぼくが同じような発作を起こし倒れそうになった。横にいたのは藤山英一といい、剣道ではクラスNo.

1、たぐましく大型な生徒であつた。彼がぼくをさつきらつと倒れそうになりしやがんでしまった。それ、衛生部の出資だ。ぼくは隣の男に背中をさすかれ、しゃがんでいた男を列から連れ

覚えていた。Yは養子に行き、Tと姓を変えた。2005年版の名簿では彼は死亡者の中に入っていた。くり返すが丸尾さんはい方で、ぼくは大切にしていた。わがわがぼくのクラスの教室にまで顔を出して、その日の会合のことなど連絡して下さった。前に記したよう、3年生の2学期から宮津町本町に下宿することになり、丸尾さんは卒業され、横浜市の貿易商に勤められた。ほとんど毎週1回位の割合で封書の手紙を下さった。内容は日常茶飯事が多かったが、一度だけ東京開港の件

が主題になっており、その時はひどく怒っていたらっしやるようだった。お恥ずかしいが当時のぼくには内容が判断できなかった。書体はいつも端正なものだった。ぼくは受験勉強で忙しかったが、必ず悪筆で返事を書いた。

は税理士であった。ああ、丸尾さんは貿易商を止めて税務署に入られ、退職後税理士の仕事をしておられたんだな。いやいや会社勤めをしながら勉強をして資格を取られたのかもしれない。ぼくも永年税理士さんのお世話になったが、試験は難しいし、また仕事も激務だと聞いている。平成17(2005)年の名簿では死亡者の中に入っておられた。」「袖ふれ合うも多少の縁」、長い人生のなか、ふとふれ合った友情の思い出、人生とはこんなことで成り立っているのだろうか。