



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角丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世



主な内容

代議員等の補選の公示 (2面)
営利目的の在宅医療ビジネス (3面)
医療経営と雇用管理の現状 (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
- 上記事業は(有)アミスが
取扱いしています。
☎075-212-0303

介護保険法改定案の拙速な成立避けよ

国会議員、民主府連に要請行動を実施

協会は国会審議中の介護保険法改定案(介護サービス法の基盤整備のための介護保険法等の一部を改正する法律案)以下、改定法案と表記)に関する政府と国会議員への要請を実施した。

すでに協会は垣田副理事長長談話を発表(前号掲載)し、菅首相や細川厚労相、衆参両院の厚生労働委員らに送付、法案の重大性を指し、時間をかけた審議の必要性を求めてきた。

今回の要請活動はそれにと野党議員との面談を行った。要請書では次の点を求めている。①介護保険改定法案の十分な審議、②介護保険制度のあり方自体の再検討、③施設でも在宅でも、高齢者でも障害があっても、その人らしく暮らせる地域包括ケアシステムの実現(2面に詳細)

民主府連通じ要請提出

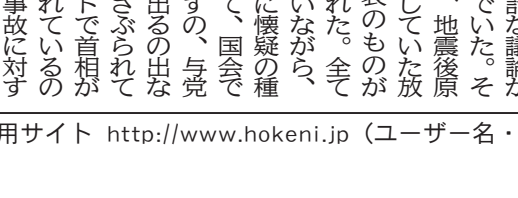
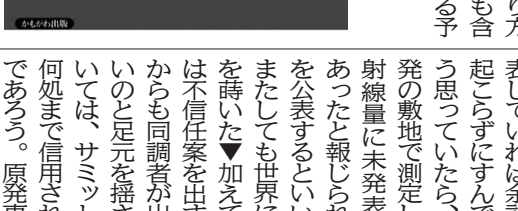
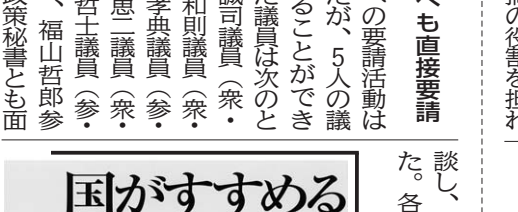
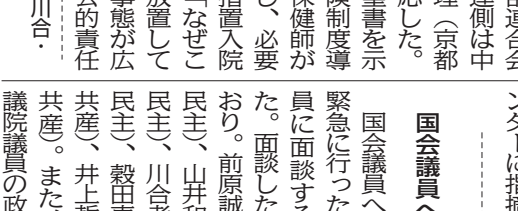
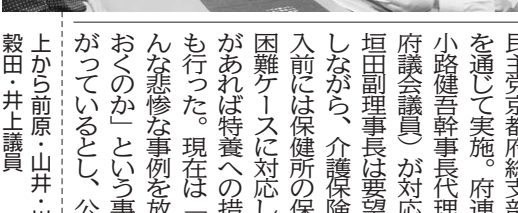
要請書提出は5月24日、民主京都府総支部連合会を通じて実施。府連側は中

小路健吾幹事長代理(京都府議会議員)が対応した。垣田副理事長は要請書を示しながら、介護保険制度導入前には保健所の保健師が困難ケースに対応し、必要があれば特養への措置入院も行った。現在は「なぜこんな悲惨な事例を放置しておけるのか」という事態が広がっていると、公的責任

国会議員へも直接要請

国会議員への要請活動は緊急に行ったが、5人の議員に面談することができた。面談した議員は次のとおり。前原誠司議員(衆・民主)、山井和則議員(衆・民主)、川合孝典議員(参・民主)、穀田恵二議員(衆・共産)、井上哲士議員(参・共産)。また、福田哲郎参

院議員の政策秘書とも面談し、同上の趣旨で要請した。各議員からは「介護



理事長再任にあたって

東日本大震災は東北沿岸に壊滅的な被害をもたらした。原発災害制圧の道筋がまだ見えず、大きな「不安」という暗雲が日本の空を覆っている。国策として進められてきた原発推進には政・財・官・学・メディアが一体として関わってきた。安価、安全、クリーンという神話はまやかにすぎなかった。加えて、バックエンド事業(再処理を含む核燃料サイクル事業)に

間企業の資金や人材、技術的な被害を受けた。長年にわたる経済特区を実現すべきであり、日本の得全国的に公的病院の統廃合が進められ、東北地方ではこの10年間で国公立病院数

を落としていたことは否めない。被災地にとって地域の医療の確保は復興の要の一つである。4月27日の「集中検討会議」の議論内容

4月5日に国会で上程された介護保険改定法案は、「地域包括ケアシステム」を打ち出している。しかし、同案が示すのは、制度の「持続可能性」を前提にした給付抑制策の一環に過ぎない。介護保険制度には保険原理が貫かれ、財政問題が優先され、サービスの対象・範囲・内容の制限が常に図られていくとしている。

また、介護職による医療行為の実施を、安易に盛り込んだことも重大である。結局のところ「地域包括ケア

システム」は介護保険制度の枠内では対応不能な課題であり、地域の再生は不可能である。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左右する重要な改定であり、拙速に決定されるべきではない。改定作業をいったん凍結し、被災地医療復興に医療の全力を傾注するべきである。

我々が提案する社会保障基本法の究極の目的は「地域主権」の名のもとに国の社会保障を後退させる改革ではなく、構造改革でもな

い「新たな福祉国家」、そこでは「社会保障制度の充実により経済の成長基盤を支え、個人の自由と幸福を実現していく」国家である。東北復興、被災者援護のために、社会保障基本法が芯となる必要があると考える。

最後に、協会は総務、政策、保険、経営及び医療安全対策部会が有効、かつ効果的に機能し、会員各位の健全な医療経営をサポートするとともに日本の医療制度、社会保障制度の発展を

目指していきたい。

理事長 関 浩

被災地復興と社会保障充実 実現する新たな福祉国家へ

幹技術を生かし世界一の国際競争力を取り戻してほしい。津波に襲われた3県では沿岸部を中心に少なくとも118の医療施設が壊滅的

は26も減少した。被災3県でも公立病院の廃止をはじめ、統廃合、大幅な病床削減や診療科の廃止などが進

行していた。このことが震災後、被災地医療の確保に影

響をいっそうの窮地に陥れ

ることに他ならない。

4月5日に国会で上程された介護保険改定法案は、「地域包括ケアシステム」を打ち出している。しかし、同案が示すのは、制度の「持続可能性」を前提にした給付抑制策の一環に過ぎない。介護保険制度には保険原理が貫かれ、財政問題が優先され、サービスの対象・範囲・内容の制限が常に図られていくとしている。

また、介護職による医療行為の実施を、安易に盛り込んだことも重大である。結局のところ「地域包括ケア

システム」は介護保険制度の枠内では対応不能な課題であり、地域の再生は不可能である。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左右する重要な改定であり、拙速に決定されるべきではない。改定作業をいったん凍結し、被災地医療復興に医療の全力を傾注するべきである。

我々が提案する社会保障基本法の究極の目的は「地域主権」の名のもとに国の社会保障を後退させる改革ではなく、構造改革でもな

国がすすめる 地域包括ケア を考える



介護保険制度見直しは、地域を再生するか？

昨年12月に開催した同名のシンポジウムの内容を基に、新たに岡崎祐司・佛教大学教授の書き下ろしや「京都式地域包括ケア」の内容を加えて、かもがわ出版からブックレットを出版しました。会員には1冊無料で送付します。定価840円。

『国がすすめる「地域包括ケア」を考える』

かもがわ出版 定価840円

を上梓

昨年12月に開催した同名のシンポジウムの内容を基に、新たに岡崎祐司・佛教大学教授の書き下ろしや「京都式地域包括ケア」の内容を加えて、かもがわ出版からブックレットを出版しました。会員には1冊無料で送付します。定価840円。

隠蔽体質が本当にあるのか、所謂「未曽有」の事態で現場も本社も政府も混乱して記録をシッカリとついているが中絶したのは首相のせいだと国会で追及までされたのに、数日して実は中絶していなかったと報じられた。一旦戦場に出たら將軍は王の命令をいっさい聞かず、その時々に対処する。原発の所長がその責任で判断したのであれば、正々堂々と中断しませんでしたと発表してはいれば余計な議論が起さずにすんでいた。そう思っていたら、地震後原発の敷地で測定していた放射線量に未発表のものがあつたと報じられた。全てを公表するといいながら、またしても世界に懐疑の種を蒔いた。加えて、国会では不信任案を出すの、与党からも同調者が出るの、いとの足元を揺さぶられていては、サミットで首相が何処まで信用されているの、であらう。原発事故に対する世界の目は厳しいという認識が国会全体にあるのだろうか。避難生活を余儀なくされている人のことを考えているのだろうか。震災も原発事故も過去のこと、で政局が最重要課題なのだろうか。こんな国会にした議員しか選出できていない有権者が生まれて来たらねばならないときが来ているように思われる。大阪のように数を制したらそれが民意だと、君が代斉唱時の起立を強制する条例を出すというのも如何であらう。流行に流された有権者が馬鹿を見て

いるのだろうか。(門倉庵)

せる方針かと考える。しかし、現状は業務量が膨大で、一人ひとりのニーズを汲み取った施策ができていない現状もある。今年度は50億円を超える予算措置も行っているが、基金を財源にしているため、次年度以降は難しい。ハード面の整備はその時だけの費用だが、人的なことはそうはいかないとの認識を示した。

により老人福祉として高齢者の生命を守る施策が必要だと述べた。中小路幹事長代理は、京都府も京都式地域包括ケアを打ち出し、力を入れ始めている。支援センターに指摘の役割を担わ

保険問題に関しては震災を通して明らかになった問題も多くあるはずだ。「震災復興に財源が必要だから社会保障が後退する」ということはあってはならない」と等意見が出され、要望を正面から受け止めてもらうことができた。

協会は、引き続き改定法案の十分な審議を求めると同時に、地域で具体化が進む地域包括ケアシステムに、逐一情報を収集し、会員に発信すると同時に、協会内に設置した地域包括ケア検討委員会の検討を進め、真に住民のためになるケア保障システムのあり方を提言し、地方自治体も含めた要望活動を展開する予定だ。

談し、同上の趣旨で要請した。各議員からは「介護

緊急に行ったが、5人の議員に面談することができた。面談した議員は次のとおり。前原誠司議員(衆・民主)、山井和則議員(衆・民主)、川合孝典議員(参・民主)、穀田恵二議員(衆・共産)、井上哲士議員(参・共産)。また、福田哲郎参

院議員の政策秘書とも面談し、同上の趣旨で要請した。各議員からは「介護

国がすすめる「地域包括ケア」を考える』

かもがわ出版 定価840円

を上梓

昨年12月に開催した同名のシンポジウムの内容を基に、新たに岡崎祐司・佛教大学教授の書き下ろしや「京都式地域包括ケア」の内容を加えて、かもがわ出版からブックレットを出版しました。会員には1冊無料で送付します。定価840円。

い「新たな福祉国家」、そこでは「社会保障制度の充実により経済の成長基盤を支え、個人の自由と幸福を実現していく」国家である。東北復興、被災者援護のために、社会保障基本法が芯となる必要があると考える。

最後に、協会は総務、政策、保険、経営及び医療安全対策部会が有効、かつ効果的に機能し、会員各位の健全な医療経営をサポートするとともに日本の医療制度、社会保障制度の発展を

目指していきたい。

隠蔽体質が本当にあるのか、所謂「未曽有」の事態で現場も本社も政府も混乱して記録をシッカリとついているが中絶したのは首相のせいだと国会で追及までされたのに、数日して実は中絶していなかったと報じられた。一旦戦場に出たら將軍は王の命令をいっさい聞かず、その時々に対処する。原発の所長がその責任で判断したのであれば、正々堂々と中断しませんでしたと発表してはいれば余計な議論が起さずにすんでいた。そう思っていたら、地震後原発の敷地で測定していた放射線量に未発表のものがあつたと報じられた。全てを公表するといいながら、またしても世界に懐疑の種を蒔いた。加えて、国会では不信任案を出すの、与党からも同調者が出るの、いとの足元を揺さぶられていては、サミットで首相が何処まで信用されているの、であらう。原発事故に対する世界の目は厳しいという認識が国会全体にあるのだろうか。避難生活を余儀なくされている人のことを考えているのだろうか。震災も原発事故も過去のこと、で政局が最重要課題なのだろうか。こんな国会にした議員しか選出できていない有権者が生まれて来たらねばならないときが来ているように思われる。大阪のように数を制したらそれが民意だと、君が代斉唱時の起立を強制する条例を出すというのも如何であらう。流行に流された有権者が馬鹿を見て

いるのだろうか。(門倉庵)

医療ページ 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

被災者の医療保障や 同時改定問題で意見交換

コミュニ委

協会はコミュニケーション委員会を4月9日に開催。①「2012年診療報酬・介護報酬同時改定に向けて」②「震災対策に関する協会の要望」③「震災による日常診療における影響、現状、問題点の把握、情報交換(請求方法含む)」をテーマに情報提供を行った。地区から10人、理事6人が出席、岡田楯彦代議員が議長を務めた。

委員からは、世の中が地震に関心を向けている間に、次回診療報酬改定が終わったという状況では困る。そういった点から次回回は「凍結」するのも一つの手段である。また、前回の診療報酬改定では、僅かではあるがプラス改定であったことは評価できる。しかし、勤務医重視という傾向があり、再診料の引き下げが行われるなど、開業医にとっては厳しい内容であったのも確かだ。次回診療報酬改定では、こういった傾向が続かないように期待したいとの意見も出された。さらに、別の委員からは、被災地の人々を支援することはいいが、被災地の人が医療に困っているわけではない。現在のような経済が低迷している状況下では、全国で医療を受けることができない患者はたくさんいる。改定を先延ばしにするかどうかの議論とは別に、そういった点も踏まえて中身の検討を十分にしなければいけないとの意見も出された。

協会からは、前回の改定ではプラス改定と言われているが、実際には急性期病院を中心とした改定内容で、中小規模病院や開業医などはほとんどプラス改定めくった。

最後に、茨木副議長より今回の地震に対して、個人的には義援金を送ることでいいしかできなかった。今後、復興には長い時間がかかると思うので、自分に何ができるのかをしっかりと考え、協力していきたいと締めくくった。

高齢者の生活と療養のあり方を決定づける重大法案

介護保険改定案

を表明しており、民主党側もこれを了承する方針であることから、今国会での早期成立は避け難いのが現状だ。

公的責任によるケア保障実現に向け 介護保障のあり方自体を見直し

今回の改定法案は社会保障審議会・介護保険部会の「介護保険制度見直しに関する意見」を踏まえたものだが、部会で協議事項となつた「ケアプラン有料化」や「利用料引き上げ」等は盛り込まれていない。さらに震災とその復興をめぐる課題の影に隠れ、ほとんど国民に改定内容が知らされないままの「マイナーな改正」とする向きもある。しかし、改定法案に盛り込まれた「地域包括ケアシステムを簡略化したものだが、

協会の要望書では、次の点を求めた。
1 介護保険改定法案の十分な審議を、2 介護保険制度のあり方自体の再検討を、3 施設でも在宅でも、高齢者でも障害があっても、その人らしく暮らせる地域包括ケアシステムの実現を。

1と2に関しては談話内容で簡略化したものだが、

の生活と療養のあり方に関する方向性を決定づける重要な法案である。

保障の強化をはかること、

⑤24時間・365日のケア援助サービスを提供する等、高齢者の生活自体を支える機能の強化を同時に進めること等を要望した。

介護予防・日常生活支援総合事業の実施にあたり、

①同事業の目的とされる「生活を支えるための総合的で多様なサービス提供」は、本来すべての高齢者に対して国・自治体で実施すべき。予防給付が総合事業から選択するのではなく、当面「要支援」判定を受けた高齢者全員をその対象とし、その上で従来どおり予防給付によるサービス提供も行うこと、②総合事業の実施主体はボランティア等の公的な責任を負いかねる住民福祉団体(互助)に依存するのではなく、国や自治体が積極的に財政的・人的な動員を行って実施すること。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実施にあたっては、新サービスはあくまで現行の介護保険給付の範囲内で行うこと、②地方自治体を中心に、そのコア・ディテールの力によって地域の医療者・介護事業者・住民福祉関係者の連携を構築すること、③保健所や福祉事務所が本来持っていた相談機能や問題解決機能を再生させ、さらに強化していくこと、④地域包括支援センターへの人的・財政的

震災救援募金 にご協力を!

■口座番号
京都銀行 本店
普通 5058406
■口座名義
京都府保険医協会 東北
地方太平洋沖地震救援
募金 理事長関浩
(キョウトフホケンイキョウカ
イトウホクチホウタイハイヨ
ウオキジシキョウエンボキ
ン リジチョウセキヒロシ)
※京都銀行からのお振込み
は手数料無料です

代議員・予備代議員 補選の公示

伏見

相楽

福知山

伏見・相楽医師会選出の予備代議員、福知山医師会選出の代議員に欠員が生じた。それに伴い、京都府保険医協会選挙規定第32条1項により、代議員・予備代議員の補欠選挙の公示を行います。

伏見 定員11予備代議員1人

相楽 定員11予備代議員1人

福知山 定員11代議員1人

▽公示 6月6日

立候補届出書は協会事務局に用意しています。当該医師会長宛にも送付しています。

副理事長就任の挨拶

林 一 資



この度、京都府保険医協会の副理事長を拝命しました。思えば6年前に外科医会の推薦で理事に任命された時には、協会の存在すら意識していなかった私ですが、今回このような歴史ある協会の執行部に配属されましたことは、大変名譽なことであると共に、責任の重さを痛感しています。

私の担当は、医療安全対策部会です。幸いなことに、ここ数年京都府の医事紛争は、年々減少してきています。これはひとえ

副理事長退任の辞

貫戸 幸彦



京都府保険医協会の副理事長を、2期4年間務めました。この歴史と伝統ある部会の経験と英知を十分に活用している時であります。昨年、協会の医療安全対策は50周年を迎えました。これに先立って、先生方の日々の医療への研鑽と医療安全に対する配慮の賜物と感謝しております。これからも少しでも医事紛争が少なくなるよう努力することが、我々医療安全対策部会の責務であると考えています。現在我が国は、東日本大震災、原子力発電所問題を抱え、政局も非常に

に転じさせることができたのは幸いでした。この結果は、時代の変化にも助けられましたが、ひとえに担当理事の先生方の努力と、会員各位の協力の賜物と思っています。

また、私の任期中に協会は医療安全対策50周年を迎えて、医療安全シンポジウムは当然ながら、医療安全に関する書籍やDVDの出版等、新たな視点での京都府および全国への啓発にも

第64回 定期総会

7月31日(日) 午後1時～
ホテルグランヴィア京都
(JR京都駅中央口)

I 第64回定期総会(第181回定時代議員会合併)(13:00～)

①2010年度活動報告並びに決算報告

②2011年度活動方針(案)並びに予算(案)承認

II 講演(15:15～)

「絶望と希望―民主化革命前夜の中東と日本を重ね合わせる」

講師: 天木 直人 氏(元駐レバノン特命全權大使、作家)

III 懇親会(音楽演奏・福引き)(17:00～19:00予定)

(会員:1,000円、家族・従事者:3,000円)

※参加申込は、6月中旬発送の案内の返信用ハガキでお知らせ下さい。

震災対応で予防接種施行令を一部改正

厚生労働省より予防接種法施行令の一部を改正する政令(平成23年政令第14号)及び予防接種実施規則の一部を改正する省令(平成23年厚生労働省令第62号)が5月20日公布され、同日から施行。東日本大震災に関わる政令・省令の改正については、2011年3月11日から適用される。この改正により設けられた特例の具体的な接種方法や接種回数の方針等については、通知等で示すとされている。

政令の主な変更点は以下の通り。

- 麻疹及び風疹の予防接種において、11年5月20日から12年3月31日までの間に生まれた者。以下、「特例対象者」に対する定期予防接種について、対象者を4歳以上20歳未満の者としたこと。なお、4歳以上と規定したのは、施行日において対象者が4歳以上であるため。
- 東日本大震災の特例において、東日本大震災発生から12年3月31日までの間に生まれた者。以下、「特例対象者」に対する定期予防接種について、対象者を4歳以上20歳未満の者としたこと。なお、4歳以上と規定したのは、施行日において対象者が4歳以上であるため。
- 東日本大震災の特例において、東日本大震災発生から12年3月31日までの間に生まれた者。以下、「特例対象者」に対する定期予防接種について、対象者を4歳以上20歳未満の者としたこと。なお、4歳以上と規定したのは、施行日において対象者が4歳以上であるため。

不活化ポリオワクチン来年度にも導入へ

また、改正政令・省令とは別に、患者団体が長年、不活化ポリオワクチンへの切り替えを訴えてきた運動が実り、5月26日に開かれた厚生労働省の厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会で、早ければ来年度にも不活化ポリオワクチン(IPV)を国内で導入できることの見通しを示した。ただし、現在開発されているワクチンはIPVとDPTワクチン(ジフテリア、百日せき、破傷風混合ワクチン)を混合したワクチン(DPT-IPV)であり、年内にも承認申請をする見込みとなっているが、すでにDPTワクチンを接種している人が、DPT-IPVワクチンを接種すると、過剰接種となることが問題視されている。予防接種部会では、IPV単独ワクチンを国内で開発すべきと提案・了承されており、今後ワクチン開発に向けて、協力企業を募るとしている。

反核医師の会が第31回総会

新代表世話人に三宅成恒氏



新代表世話人の三宅成恒氏

核戦争防止・核兵器廃絶を訴える京都医師の会、IPPNW京都府支部は4月16日、第31回定期総会を行った。高木隆郎代表世話人が開会挨拶し、東日本大震災で亡くなった方に哀悼の意を表すとともに被災者へのお見舞いを述べた。さらに福島原発事故に触れ、反核医師の会では昨年の総会において原子力資料情報室・共同代表の山口幸夫氏に「わが国の原子力政策の現状と未来」について講演していただき、原発の問題点を学んだ。その意味では、先んじて原発の危険性を警告を発してきた。1955年に原子力基本法が成立し、政府は原発中心のエネルギー政策を推進したが、大きな反対運動にみまわれ、今回の原発事故をきっかけに、今までの原発政策を根本的に見直し、安全を確保することを目指す。三宅氏は、原発の危険性を警告してきた。1955年に原子力基本法が成立し、政府は原発中心のエネルギー政策を推進したが、大きな反対運動にみまわれ、今回の原発事故をきっかけに、今までの原発政策を根本的に見直し、安全を確保することを目指す。



講演する郷地秀夫氏

被爆者医療と福島原発事故について郷地秀夫氏が講演

続いて三宅成恒副代表世話人が2010年度の活動報告並びに決算報告、11年度活動報告並びに予算案を一括提案し、承認された。その後役員選出を行い、高木代表世話人が退任し、新代表世話人に三宅副代表が選出された。三宅新代表は、核兵器廃絶により一層力強く取り組んでいきたい。過去の事例や先輩諸先生から学んで、運動を後に繋げるためにも若い先生方と協力し活動していきたいと代表就任の挨拶を行った。

営利目的の在宅医療ビジネスにご注意を

2010年度の地区医師会との懇談会で、在宅医療を求めている患者に対して、往診・訪問診療を行う医療機関を紹介し、手数料を徴収するビジネスが、京都に参入している、との報告があった。これについては、京都府医師会のメーリングリストや、地区庶務担当理事連絡協議会でも意見交換され、問題視されている。

問題の業者はZ社(仮名)。神戸市のポートアイランドに本社があり、福岡・池袋・千葉・横浜・名古屋・吹田の各市に支店を有している。

医療保険制度蝕む在宅医療ビジネス

問題は二つある。一つ目の問題は対象患者だ。在宅医療訪問診療料は「在宅での療養を行っている患者であって、疾病、傷病のために通院による療養が困難な者に対して定期的な訪問して診療を行った場合の評価であることから、継続的な診療の必要のない者や通院が容易な者に対して安易に算定してはならない」と通知されている。往診料は「患者の求めに応じて患者に赴き診療を行った場合に算定できる」が、対象患者はやはり「疾病、傷病のために通院による療養が困難な者」であらう。つまり、Z社が宣伝する「医療機関に行くのが面倒、かかりつけの病院が遠い、病院に行く時間がない」は訪問診療料、往診料の算定要件に当たらない。

指導・監査も危惧、点数改悪にもつながる

これら新手の在宅医療ビジネスに関わった保険医に對する指導・監査も危惧される。10年5月、中日新聞

要件に当たらない。二つ目の問題は紹介料だ。会員からの情報等によると、Z社は契約医療機関に対して、在宅時医学総合管理料と24時間往診・訪問診療が可能な場合は在宅療養支援診療所を届け出させた上で、在宅患者1人当たり月1万4000円の紹介料を徴収している。保険医療はビジネスではないため、そもそも紹介手数料が発生すること自体が問題だ。また、在宅時医学総合管理料は患者1人一月当たり、院外処方2200点、院内処方2500点、支援診療所の場合は院外処方4200点、院内処方4500点だが、これから

は、愛知、岐阜で横行していた、居住施設として位置付けられていない、いわゆる「寝たきり老人専用賃

保険医年金

加入申込期 6月20日(月)まで
※9月1日付加入

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、5/23メディアバックにて送付の年金パンフレットをご覧ください。

トは法的な位置付けがないため住宅扱いとなり、訪問診療の算定は居住する患者全てに830点が算定されていた。10年9月15日の保団連厚労省交渉で保険局医療課は、10年改定で同一建物居住者の訪問診療料が一律2000点とされたことについて、上記「看取りビジネス」が影響した、と回答している。このように一部の限られた保険医の軽率な関与により、全国の保険医が不利益を被った事例もある。これらの事情を踏まえ、会員各位の冷静な判断をお願いするとともに、在宅医療に関する相談については、ぜひ保険医協会事務局まで一報いただくことを切に願う。

代議員月例
アンケート⑨

医院経営と雇用管理の現状について

実 施Ⅱ2011年3月2日

有効回答Ⅱ30

対象者Ⅱ京都府保険医協会代議員 95人 回答率Ⅱ31・6%

2008年3月以降、改正パートタイム労働法の施行や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が50万円に引き上げられるなど、雇用をめぐる法律(労働関連法規)が大きく変わっている。09年4月から10年3月までの1年間に労働基準監督署の定期監督を受けた医療機関の8割が労働基準法違反で是正勧告を受けており、これは全業種に比して高くなっている。零細な医療機関にとって雇用管理は難しい。

回答者の主な標榜科は、内科が53%、次いで多いのが整形外科17%。診療形態は、個人が57%、法人40%である。

雇用契約について

従業員数については、常勤者は1人が23%で最も多く、次いで0人が20%、2人が3人が13%、5人が10%であった。非常勤は0人が4人、8人が13%、7人が10%、1人、2人、3人が6人が7%。常勤も非常勤も0人で従業員を雇用していないのは1件であったため、回答者の9割は従業員を雇用している。雇用

者数の平均は常勤が2・3人、非常勤は5・17人となっている。雇用契約を交わしているのは60%。また、職員を採用する際に労働条件を必ず書面で明示しなければならない項目として「労働契約の期間」「就業の場所・従事する業務の内容」「労働時間に関する事項」が定められていることについては80%、93%が「知っている」と回答している。

雇用契約について

「賃金に関する事項」については「月給や時間給の額」「退職手当の有無」「賞与の有無」も明示する必要があるが、知っているのは63%、67%となっている。これらの項目は、厚生労働省が示している「労働条件通知書」を用いることで雇用契約とすれば網羅できることを知っているのは47%にとどまっている。「労働条件通知書」は「医療経営と雇用管理」(保団連発行)に掲載しているの活用していただきたい。

労働時間について

労働時間とは休憩時間を除いた実労働時間をいいます

医院経営と雇用管理についての質問項目

《雇用契約について》

- 貴院では職員を雇用する際に、雇用契約を交わしていますか？
- 職員を雇用する際に、労働条件について必ず書面で明示しなければならない事項が定められています。その各項目についてご存知ですか？
 - 労働契約の期間
 - 就業の場所・従事する業務の内容
 - 労働時間に関する事項として(始業・就業時刻)(所定労働時間を超える労働時間の有無)(休憩時間・休日・休暇)
 - 賃金に関する事項として(基本給となる月給や時間給の額)(諸手当の額や計算・支払方法)(所定時間外、休日・深夜労働に対する割増賃金率)(賃金の締切日や支払日)
 - 退職に関する事項として(定年制の有無)(自己都合退職の手続き)(解雇の事由及び手続き)
 - 昇給の有無や時期(この項目はパート職員以外には書面でなくても可とされている)
 - パート職員に対しては上記①～⑥に加えて(退職手当の有無)(賞与の有無)
- 上記1の項目は、厚生労働省が示している「労働条件通知書」を用いて雇用契約とすれば網羅できることをご存知ですか？

《労働時間について》

- 労働時間とは休憩時間を除いた実労働時間をいいますか？
- 労基法において「休憩時間を除き1週間について40時間を超えてはならない」「各日については休憩時間を除き8時間を超えてはならない」と定められていること、この限度時間を法定労働時間と言うことをご存知ですか？
- 所定労働時間は医療機関の就業規則などで、職員の労働すべき時間として実際に定めた時間ですが、法定労働時間を超えることはできないことをご存知ですか？
- 法定労働時間を超える時間外労働及び法定休日に休日労働を行わせる場合は、職員の過半数代表者と協定を締結して労働基準監督署に届け出ることが必要なことをご存知ですか？
- 休憩時間は、労働時間が6時間を超える場合は45分以上、8時間を超える場合は1時間以上与えなければならないことをご存知ですか？

《就業規則について》

- 貴院では就業規則を作成していますか？
- 常時10人以上の職員を使用する医療機関は、就業規則を作成して職員の代表の意見書を添付し、所轄の労働基準監督署長に届け出なければならないことをご存知ですか？
- 常時10人以上の職員とは、正規職員、パート職員等すべての職員を含むことをご存知ですか？

《健康管理について》

- 職員を新たに雇用する際に健康診断を実施しなければならないことをご存知ですか？
- 常時使用している職員に対して1年以内ごとに定期的に、健康診断を実施し、その記録を事業所は5年間保存しておかなければならない義務があることをご存知ですか？
- 健康診断の項目は労働安全衛生法により、項目が定められていることをご存知ですか？
- 健康診断の費用は事業主負担となることをご存知ですか？

《労働保険・社会保険について》

- アルバイトを1人でも雇用した場合は労災保険の手続きが必要なことをご存知ですか？
- 週20時間以上勤務し、かつ31日以上雇用見込みのある職員を雇用した場合は雇用保険に加入させなければならないことをご存知ですか？
- 医療法人や常時5人以上の職員が勤務する個人医院は社会保険の強制適用事業所となることをご存知ですか？

《パート職員の有給休暇について》

- パート職員であっても6カ月以上勤務すれば、勤続年数や労働時間に応じて有給休暇を与えなければならないことをご存知ですか？

《解雇のルールについて》

- 職員を解雇する際には、就業規則や労働契約書等に、どのような時に解雇されることがあるのかをあらかじめ示しており、その要件に合致した場合しか解雇できませんが、ご存知ですか？
- 就業規則や労働契約書等に解雇事由が明示されていても、客観的に合理的な理由なく、社会通念上相当と認められないときは、解雇権を乱用したものとして、その解雇は無効となると労働契約法に定められていることをご存知ですか？
- 解雇を行うときは、解雇しようとする職員に対して30日前までに解雇の予告が必要なことをご存知ですか？
- 予告せずに解雇する場合は最低30日分の平均賃金を支払う必要があることをご存知ですか？

《最低賃金について》

- 京都府の最低賃金は2010年10月17日以降、時間給749円になっていますが、ご存知ですか？
- 最低賃金は、事業所で働くすべての職員(パートタイマー、アルバイト等を含む)に適用されますがご存知ですか？

《労働基準監督署の調査について》

- 最近の傾向として、労働基準監督署の調査は「労働条件に関する自主点検の実施について」というアンケートで自主点検結果を報告させて、改善が必要な項目が多い事業所や対応が不誠実な事業所を調査対象とする場合があることをご存知ですか？
- 上記「労働条件に関する自主点検の実施について」というアンケート調査を受けたことがありますか？

除いた実労働時間ということや、労働基準法において「休憩時間を除き1週間について40時間を超えてはならない」「各日については休憩時間を除き8時間を超えてはならない」と定められていること、この限度時間を法定労働時間と言うことについては90%、83%が知っている。また、所定労働時間は医療機関の就業規則などで、職員の労働すべき時間として実際に定めた時間であることを知っているのは80%となっている。この項目は良くご存じである。

しかし、時間外労働や休日労働を行わせる場合には、職員の過半数代表者といわゆる36協定を締結して労働基準監督署に届け出ることが必要なことを知っているのは53%にとどまっている。なお、休憩時間は労働時間が6時間を超える場合は45分以上、8時間を超える場合は1時間以上与えなければならないことを知っているのは70%となっている。就業規則を作成して職員の代表の意見書を添付し、所轄の労働基準監督署長に届け出なければならないことをご存知ですか？

健康管理について

職員を新たに雇用する際に健康診断を実施しなければならないことをご存知ですか？

常時使用している職員に対して1年以内ごとに定期的に健康診断を実施し、その記録を事業所は5年間保存しておかなければならない義務があることをご存知ですか？

パート職員について

パート職員であっても6カ月以上勤務すれば、勤続年数や労働時間に応じて有給休暇を与えなければならないことをご存知ですか？

最低賃金について

京都府の最低賃金が10年10月17日以降、時間給749円になっていることについては77%と認知度は高い。また、最低賃金は、事業所で働くすべての職員(パートタイマー、アルバイト等を含む)に適用されることについては93%と認知度は非常に高い。

雇用管理に関する意見・感想

○被用者の権利ばかり守られていて、解雇はほとんど不可能に近いように思われます。『医療経営と雇用管理』は大変有用です。助かっています。

○今回全くわからないことが多い者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

に、どのような時に解雇されることがあるのかをあらかじめ示してあり、その要件に合致した場合しか解雇できないことを知っているのは67%。就業規則や労働契約書等に解雇事由が明示されているにもかかわらず、客観的に合理的な理由なく、社会通念上相当と認められないとき、解雇権を乱用したものとして、その解雇は無効となると労働契約法に定められていることをご存知ですか？

労基署の調査について

最近の傾向として、労働基準監督署の調査は「労働条件に関する自主点検の実施について」というアンケートで自主点検結果を報告させて、改善が必要な項目が多い事業所や対応が不誠実な事業所を調査対象とする場合があることをご存知ですか？

○医療経営の状況の悪化と共に当時(初期)の契約内容が十分に実施できないときも出てくることを考えるが、なかなか労働条件の変更ができないのが現状である。

まとめ

回答していただいた30人の代議員の雇用に対する意識は高く、労働基準法を遵守した雇用管理が行われていると思われる。ただ、時間外労働を行わせる場合には、いわゆる36協定を締結することやそれに対する賃金の割増率についての認知度が若干低いことは注意を要する。また、解雇に関する事項ではどのような場合に解雇できるのかについての認知度が若干低かった。

○今回全くわからないことが多い者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

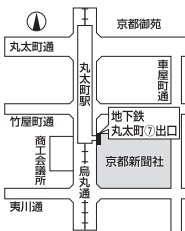
○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

○当院では雇用管理に詳しい者がおり、基本的にはきちっと対応できていると思います。しかし、従来医師自体の雇用状態がいいから、

皆保険50周年講演会 皆保険制度成立の意義と歴史



世界保健機構（WHO）は2010年度版の年次報告で、世界の全ての国に国民皆保険制度の必要性を説き、日本はその成功例だと紹介しています。しかし、その制度が揺らいでいます。成立から50周年を迎えた今年、なぜこの国で国民皆保険が成立したのか、改めてその歴史と意義を振り返り、考えたいと思います。

講 師 慶應義塾大学医学部医療政策・管理科学教授 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
（中京区烏丸通夷川上ル 京都新聞社7F）
地下鉄「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 申込先 京都府保険医協会

ジャズを楽しむ会

日 時 6月18日（土）午後6時～8時（開場：5時30分）
場 所 「ル・クラブ・ジャズ」（中京区三条御幸町西北角 ありもとビル2階、☎075-211-5800）
演 奏 ジャズバイオリンの魅力
参加費 5,000円（フリードリンク・軽食付）、要申込（先着40人）
※終了後セッションタイムあり（セッションタイムの飲食代は各自負担）、楽器を演奏される方はご持参下さい。
※駐車場はありません。公共交通機関をご利用下さい。ご家族・従業員の方の参加も歓迎します。
主 催 京都府保険医協会
協 賛 有限会社アミス 京都府歯科保険医協会

保険診療



療養費同意書交付料の算定について

Q、B013療養費同意書交付料の算定について返戻があり、症状詳細を求め

す。返戻の理由は何が考えられますか。

A、はり、きゅう、あんまは主治医が保険診療による治療を行っても効果が不十分であると判断したときに、主治医の同意のもとに保険給付（療養費 扱い）となります。したがって療養費同意書は、一定期間の保

改定版 医療安全対策の常識と工夫

39

診断におけるトラブルは大きく分けると、「誤診」と「診断の遅れ」になるでしょう。何れも患者さんの予後に多大な影響を与え兼ねないものです。特に1990年代後半からの傾向として

トラブルの気配？ チェック①「診断」

「何れは死ぬとしても事前に言っておくべき」というものがある。医療機関で悲観的になつてしまいが

つか出てきて、もはや珍しいケースとは言えなくなっているのが現状です。このようなことを知れば、無意識にも診察に関し

続 記者の視点

5

隅っこに追いやられていた制度に、にわかに光が当たり始めたようだ。

東日本大震災が発生した後、厚生労働省は、被災者・原発事故避難者の医療費の自己負担分（一部負担金の徴収猶予を決めた。実質的には免除になる。

適用される被災者の範囲が限られている点に問題があるが、この措置自体はべつだん超法規的なことではなく、すでに法律にある規定の発動を促したものだ。

災害だけでなく、ふだんから活用しやすい制度だと思われ、いろいろなアンバランス

や不備をただして制度を拡充する必要がある。

健康保険法75条の2は「災害その他の省令で定める特別の事情がある被保険者」に、保険者が一部負担金を減額、免除、猶予できるとしている。ただし同法施行規則は特別の事情を災害に限定している。高齢者医療確保法もほぼ同様だ。

一方、国民健康保険法44条は「特別の理由がある被保険者」に対する一部負担金の減額・免除・猶予を認め、適用の判断を保険者にゆだねている。取り扱い要綱や規則を定めた市町村の多くは、災害の

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

一部負担金減免制度を活用・拡充しよう

ほか、不作・不漁・事業の休止・失業などによる収入減少も対象にしている。ただ、適用基準は市町村ごとにまちまちで、そもそも要綱を作っていない市町村もある。また申請主義なのに、制度の周知があまりにも足りない。「困ったところ相談ください」という程度しか伝えていないことが多く、はなはだ不親切だ。

2009年度の適用件数を聞くと、京都では京都市122件、宇治市3件、亀岡市2件、南丹市ゼロ（10年度まで要綱なし）といった状況。大阪では大阪市5件、堺市2件、東大阪市7513件、八尾市26835件、門真市ゼロ（現在も要綱なし）という具合で、極端な差がある。原因は広報や窓口対応の違いのほか、適用基準（収入額）の差、国保料の滞納なしを適用の要件にするかどうか、治療見込み期間を3カ月に限定するかどうかなどによる。東大阪市の件数が多いのは長年の住民の運動によって、公的年金で生計を維持する世帯も基準（前年所得が単身で125万円、1人増えることに33万円加算）以下なら通常6カ月間、対象にしているからだ。

厚生労働省は昨年9月の通知で、国保の場合の減免基準の目安を技術的助言として示した。収入が生活保護をどう設定すべきか、一律に3割負担でよいのかも含めて、根本から考えていこう。

生活保護があればよいというのではなく、むしろ医療費負担による生活保護の増加を防ぐためにも、広めに減免を適用したほうがよい。

そして低所得層の自己負担をどう設定すべきか、一律に3割負担でよいのかも含めて、根本から考えていこう。

声をだして元気がでる曲を！



なかにスッと入ってくる。もう一つは聴いたり歌ったりする。元気になる前向きになれること。君だけの音を聞かせてよ。全部感じて。止めないで。止めないで。今を動かす気持ち。どんなに小さくても。一つだけのHappiness。遠くまで。遠くまで。君だけの声を聞かせてよ。ずっとならぬ。止めないで。止めないで。今を動かす気持ち。どんなに小さくても。一つだけのHappiness。遠くまで。遠くまで。君だけの声を聞かせてよ。ずっとならぬ。止めないで。止めないで。今を動かす気持ち。どんなに小さくても。一つだけのHappiness。遠くまで。遠くまで。

私のすすめる ARASHI

私のすすめる「ARASHI」とはジャニーズの人気5人グループの「嵐」のことです。カラオケに行ったり、歌ったり。特に今のお気に入り、嵐の二宮和也と櫻井翔が出演していた「山田太郎ものがたり」というドラマの主題歌の「Happiness」という曲です。サビの部分を紹介し、走り出せ、走り出せ、明日を迎えに行こう。き息子と妻、娘と私とそれぞれ別行動になった日があ

「私のすすめる…」本・映画（DVD）・音楽（CD）等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介をご投稿下さい。800字以内。掲載後、記念品を贈呈します。

保険診療の基本と眼科における 返戻・査定の実例を解説

眼科診療内容向上会が4月16日、京都府眼科医会と京都府保険医協会との共催で市内のホテルで開催された。眼科医会の中路裕副会長が「保険診療の基本」と「返戻・査定対象になる例」について講演。同氏によるレポートを掲載する。

眼科診療内容向上会レポート

今年度は診療報酬改定が、診療の禁止、疾病予防のた
なかつたこと、若い会員が
めの投薬・注射等の禁止な
増えたこと、また新人ス
どである。その中で混合診
ピーカーということで「保
療に關しては、賛否両論が
険診療の基本」と「返戻・
あるが、現在では2006
査定対象になる例」につい
て話した。

保険診療にはルール(制
限)がある。無診察治療等
の評価療養(将来的に保険
の禁止(医師法第20条、特
入を前提)と選定医療(保
殊療養・研究的診療等の禁
険導入を前提としない)が
止、混合診療の禁止、健康
例外的に混合診療が認めら
診断の禁止、濃厚(過剰) されている。眼科領域でい



ば、08年に保険適応になっ
た「眼底3次元画像解析」
は評価療養の結果である。
また現在、「多焦点眼内レ
ンズ」が評価療養に組み入
れられており、近い将来保
険適応になるものと思われ
る。

以上のルールに則って
「①保険医が、②保険医療
機関において、③医師法、
医療法、薬事法、健康保険
法等の各種法令の規定を遵
守し、④保険医療機関及び
保険医療費担当規則を遵
守し、⑤医学的に妥当な
診療を行い、⑥診療報酬
点数表に定められたとお
りに請求を行っている」
場合に保険者から診療報
酬が支払われる。日本眼
科医会が本部見解を出し
ているが、保険請求はあ
くまでも「診療報酬表の
解釈」が基本になる。本
部と支部の見解の相違が
あった場合は支部の見解
を優先することになって
いる。

次に、審査において査
101人が参加した
眼科診療内容向上会
(西京・中路 裕)

亀岡へ文化ハイキング

保津川下りを楽しむ



保津川下りを楽しむ参加者

恒例の「文化ハイキング」
を4月17日に実施。参加者
23人は好天の中、トロコ
列車と保津川下りで、春の
一日を楽しんだ。

一行は、トロコ嶺駅
に集合、まずは、トロコ
列車に乗車、車窓より山桜
をはじめ、若葉も瑞々しい
春の景色を眺めながら進ん
だ。お面をかぶった乗務員
のユーモラスな仕草に笑み
がこぼれた。トロコ亀岡
駅に到着し、昼食会場とな
る楽々荘へ。ここはトロコ

コ列車生みの親・田中源太
郎翁旧邸で、名匠・七代目
小川治兵衛作の見事な庭園
を見学し、イタリア料理を
賞味。

午後からは、保津川下り
を楽しんだ。春の爽やかな
風を受けて、馬堀までは亀
や鳥たちがのんびりした様
子があちこちで見られ、
ゆったりとした流れの中を
進んだ。保津峡にさしかか
るや、急流へ。途中、すれ
違つトロコ列車に手を振
った。

掲示板

京都市委託 肝臓病の
講演会・相談会・交流会

日時 7月10日(日)
午後1時(開場・受付)

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)

講演会 午後1時30分
「ウイルス性肝炎・肝硬変・

肝がんの治療の考え方」中
嶋俊彰氏(済生会京都府病
院院長)

入場は無料
個別相談会 3時頃〜4
時頃

※個別相談会ご希望の方
は、事前に、難病連(京都
難病団体連絡協会)までお
申し込み下さい。

患者交流会(個別相談
会の時間に併行)患者仲間
の交流を行います。

読者特集号への会員の投稿募集

会員からの随筆等1000字程度での
投稿を募集しています。締切は7月11日。

共催(問い合わせ先)
京都肝友の会 (☎07
5・822・2691、0
774・322・2481)
京都難病団体連絡協議会
(☎075・822・2691)

計報

鉢嶺弘氏(享年71、宇治
久世)4月1日逝去。
謹んで哀悼の意を表しま
す。

次号から最終面の連
載は、川合一良氏(下
西)による「占領下の
『綜合原爆展』を開始
します。

老いて後

谷口 謙 (北丹) <49>

終章

の原因とも思われず38度台
の発熱に会い、がたがた震
えた。遅ればせながら、死
者に会えるとしたら、誰に
会いたい。やはり、父、
母、姉、骨肉の人、それに
他の人に会えるとしたら、
考えるほど、青春とは貴重

時代だったから、この風習
もいつとはなく消えてし
まっていたが、また勉強が
嫌いで、文乙の1年生の3
学期になつても、デル、デ
ス、デム、デンを知らな
かったと言つてエピソードも
近づく兵隊に備え、夢のま
た夢であった。だがあの松
江時代、ぼくは少数の1人
だったかもしれないが、全
くガールフレンドもなく、
完璧な童貞で過ごした時
代、この象徴がやさしくつ
た友人の姿に重なるのであ
る。この青春への感情は、

ぼくの片思いなのかもしれ
ない。

今更、特別に卑下するこ
ともないが、ぼくの生涯は
全く田舎医者の子一代だっ
た。嬉しかったこと、苦し
かったこと、悲しかったこ
と、これらのことは保険医
新聞の連載「漂萍の記」「続
漂萍の記」にさんざん書か
せていただいた。今は医業
を休み、過去の生を眺め入
るばかりである。

耐も決して悪い人ではな
かった。不運な生涯だった
が、あの肥った夫人、いつ
も抱いていた赤ん坊(男女
の別も知らない)。あの戦
乱の時代、どうすごされた
であろうか。長崎医大に
行った、原爆で死亡した4
人の文乙の同期生、ぼくは
京大が駄目だったから長崎に
行くつもりだった。が、ぼ
くは僥倖にも京大にすべり
こんだ。長崎に行つていた
ら完全な死である。人生な
んて空の間の一瞬なのだか
ら死亡すれば全てが終わ

ぼくは松江高校時代のクラ
スメートに会いたいと思
う。青春という美しい言

なもの、特に戦争下で
あったせいもあるが、敵
衣破帽、もののなくなった

過ぎ去つたものは皆美し
い。宮津中学時代、あの恐
ろしかった配属将校田川中

もつと大きな安らぎのある
ことを、少なくとも高齢の
人は直観しているようにみ
えることが多い。『生きが
いについて』昭和41年刊(1
78頁)

巻を閉じるにあたり、思
いもよらず己の幸運を確か
めている。保険医協会の
方々、有難うございました。
た。つまらぬ駄文で紙面を
汚し心から恥ずかしく思っ
ています。永らくご援助い
ただいた編集担当の方に深
く御礼申し上げます。無位
無冠のまま無名で過ぎ去つ
てぼくは幸福な生涯でし
た。有難うございました。



著者①5歳頃②10歳頃③宮津中学1年生(昭和13/14歳)④松江高等学校1年生(昭和17/18歳)⑤京都市立大学入学記念(昭和19/21歳)⑥昭和50年代(50代)⑦現在

※連載「続々漂萍の記」老い
て後、今回でいったん終了
し、補遺を再開する予定です。