



# 理事就任の挨拶

## 山本 博 総務部会

この度、左京医師会の推挙により、理事を拝命いたしました。総務部会を担当することになりました。

私は、平成6年に左京区東山一条で内科・消化器科を標榜し開業しております。日々の診療の中、理事を引き受けることは、大変なことと思いましたが、新しい挑戦と受け止め、引き受けさせていただきました。総務部会という重要な仕事を務めさせていただきます。そして、会員先生方のお役に立つよう励んでまいります。ご指導、ご鞭撻の程何卒宜しくお願いいたします。



## 砺波 博一 医療安全対策部会

この度、歴史ある京都府保険医協会の理事に就任し、医療安全対策部会の仕事をすることになりました。

先日、最初の理事会で医療安全対策部会の仕事内容を初めて知りました。想像していたものと違い、責任の重い仕事で戸惑いもありましたが、その後先輩先生諸氏のお話を聞かせていただき、次第にやりがいのある仕事ではないかと思いはじめました。

開業して5年目、少しは仕事に余裕もできてきましたが、地区医師会の公務も多く、少ない時間の中でどこまで力になれるかわかりませんが、少しでも貢献できるよう努めます。なにとぞよろしくお願い申し上げます。



## 吉河 正人 政策部会

協会に北部の意見反映をとのこと、地区医師会高尾嘉興会長の推挙をいただき、福知山から理事に就任いたしました。

生まれ故郷に帰って、まもなく20年になります。戦後初の新設である秋田大学医学部の3期生として卒業し、当時は少数派でしたが、大学医局に入らず京都市立病院麻酔科研修医となりました。親分である小出正治部長の計らいで、外科を振り出しに、呼吸器科・泌尿器科・心電図室・整形外科とローテーションさせてもらい、現在の田舎科(いなか)として生きる基礎をつくっていただきました。

最も苦手な、大義を論じる政策部会に配され戸惑っています。皆様の叱咤激励よろしくお願ひ申し上げます。



## 吉村 陽 政策部会

この度、相楽医師会の推薦により理事に就任し、政策部会担当となりました。

金沢大学入学以来30年間金沢で暮らし、平成15年相楽郡加茂町(現木津川市)で父の医院を引き継ぎ、内科小児科で開業しました。当初は故郷の地勢も今浦島の状態でした。京都府の医療状況についても漸く少しかわかってきたところです。地区推薦の理事としては楊河正尚先生以来のことです。地区の状況を少しでも伝え、保険医協会の活動の参考にしていただけたらと考えています。

先日来、理事会、部会、委員会に出席しましたが知識、能力不足を痛感しております。理事諸先生方、事務局の方々、そして会員諸先生方のご指導、ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。



## 田中 正明 保険部会

この度、産婦人科医師会の推薦により理事に就任させていただきました。伏見の地で産婦人科を開業して23年が経ちました。

平成22年の合計特殊出生率(女性1人が一生に産む子どもの推定人数)が前年から0.02ポイント上昇し、1.39となりました。産科医療補償制度、出産一時金の直接支払制度、妊婦健康診査の公費負担制度の開始等が追い風となっているのでしょうか。

保険部会を担当させていただきますことになりました。皆様の指導、ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。



## 草田 英嗣 保険部会

はじめまして草田英嗣と申します。上京区で開業し3年になります眼科医です。京都府立医科大学、国立舞鶴病院、京都第一赤十字病院と京都で、以後の15年間は大阪府済生会吹田病院で勤務医として過ごしました。

このたびは佐々木本研一眼科医会会長からお話があり、保険医協会の理事という重責をお引き受けることになりました。保険医協会の中をのぞき見してみても、その活動の広さ、内容の大きさに驚いていました。勤務医時代は、事務的なことは国が決まっていたことだから、何にも考えず、あまり疑問も持たずに過ごしてきたように思います。表からはあまり見えませんが、保険医協会のような地道な活動があったら、今の医療を支えられているのを実感していると思います。まだ何も分からない状態ですが、時間と闘いながら頑張りたいと思っています。



## 松尾 敏 保険部会

この度、京都府小児科医師会の推薦により理事に就任することになりました。よろしくお願ひ致します。東日本大震災で被災し亡くなった方々の、ご冥福をお祈りいたします。

昭和62年に京都府立医科大学を卒業後、小児科勤務医として19年間働かせていただき、京都市内で開業し5年がたちました。仕事の方は、ようやく落ち着いてきました。保険部会を担当することになりました。レポート返戻があっても理由のわからないことが、いまだにあります。専門外の介護やリハビリのことはまだよくわかりません。まだまだ経験不足で、お役にたてるか心配です。

ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



## 田中 伸明 保険部会

この度、伏見医師会からの推薦により理事に就任し、保険部会を担当させていただきますことになりました。伏見区の南西部の久我で整形外科を開業して若干、3年半の駆け出しの開業医です。

地区医師会の理事は1期2年を終え、2期目に入りました。保険医協会の理事業務についての詳細をわからぬままの就任で、多少戸惑っています。この挨拶の執筆時は就任後まだ3週間ほどですが、業務への参加は勉強になることばかりです。

ご自分のできるか否かはなほ疑問ですが、諸先輩方のご指導のもと尽力していきたいと思っております。よろしくお願ひ致します。



### 2011・2012年度 京都府保険医協会 理事者名簿

任期：自2011年6月1日 至2013年5月31日

理事長 関 浩 (地区) 宇治久世 消化器科

#### 副理事長

増田 道彦 (地区) 宇治久世 外科  
内田 亮彦 (地区) 下京東部 内科  
林 一資 (地区) 西京 外科  
垣田 さち子 (地区) 西陣 内科  
鈴木 卓 (地区) 中京西部 外科

#### 総務部会

山本 博 (地区) 左京 内科・消化器科

#### 経営部会

山田 一雄 (地区) 山科 皮膚科  
北村 裕展 (地区) 西京 内科  
坂本 誠 (地区) 右京 内科

#### 医療安全対策部会

宇田 憲司 (地区) 宇治久世 整形外科  
渡邊 賢治 (地区) 西陣 肝門科  
砺波 博一 (地区) 綴喜 内科

#### 政策部会

津田 光夫 (地区) 乙訓 内科  
飯田 哲夫 (地区) 下京西部 内科  
吉河 正人 (地区) 福知山 内科  
吉村 陽 (地区) 相楽 内科

#### 保険部会

田中 正明 (地区) 伏見 産婦人科  
松尾 敏 (地区) 上京東部 眼科  
草田 英嗣 (地区) 中京西部 小児科  
田中 伸明 (地区) 伏見 整形外科

#### 監事

鈴木 由一 (地区) 西陣 耳鼻咽喉科  
名倉 良一 (地区) 伏見 整形外科

代議員月例アンケート⑩

# 原発問題について

実施 2011年4月27日～5月25日  
対象者 京都府保険医協会代議員 95人

回答数 33  
回答率 34.7%

3月11日の東日本大震災により福島第一原子力発電所において炉心溶融事故が発生し、放射能が拡散、収束の道筋も未だ不透明な状況にある。協会は4月12日の理事会で緊急声明を決議し、国や東電をはじめ関係団体に対して、事故の正しい情報提供、被曝対策の実施、生活支援等の拡充と、「脱原発」に向けたエネルギー政策の転換を要求した。隣県には原発が集中する福井県があり、今回の事故は他人事ではない。そこで、事故を受けての原発やエネルギー政策への意見をお聞きし、「原発問題」に関する意識調査と原発関係の活動の指針とするために、代議員アンケートを実施した。

## 事故発生後に「不安増

はじめに福島原発事故が起る前まで、原発についてどう思っていたかについて質問。11人(33%)が「不安を感じていた」、14人(43%)が「多少不安を感じていた」と回答しており、合わせて25人(76%)が事故前から原発に関して不安を感じていたと答えた。一方、「不安はなかった」との回答が2人(6%)、増加の30人(91%)が不安を感じていない(図1)。

「あまり関心がなかった。あまり考えたことがなかった」が6人(18%)であった(図1)。

「不安を感じていた方が、福島原発事故によって危険性を目の当たりにしたために、原発への不安を感じ始めた」という意見が25人(76%)であった(図2)。

「現在ある原発停止30%」「新設すべきでない46%」今後の原子力発電所について、どのように考えるかを質問。「電力は原発に依存している」という意見が15人(46%)であった。この2つの回答は、基本的には原発から離脱すべきという意見が、基本的には原発を望む意見と受け取れ、合わせると25人(76%)が原発からの撤退の道を選択した結果となった(図3)。

最後に、今後の国のエネルギー政策について、どのように考えるかをお聞きした。「省エネとともに、原発以外の様々な発電に替えるべき」と答えた方が29人(88%)で、福島原発事故後、原発に不安を感じるという意見が15人(46%)あり、回答では、「現在ある原発を停止し、そして廃炉すべき」とする意見が10人(30%)、「今後は原発を新設すべきでない」とする意見が10人(30%)、今後原発を新設すべきでない」とする意見が15人(46%)であった(図4)。

図1 福島原発事故前まで原発をどう思っていたか

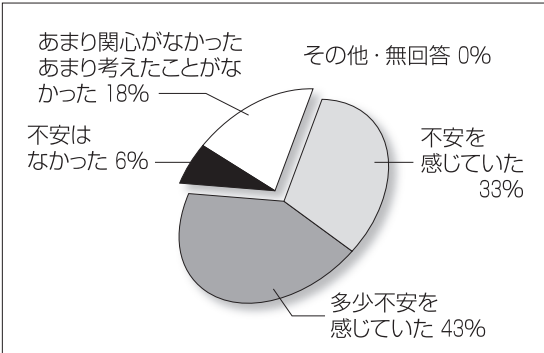


図2 福島原発事故を受けて原発をどう思うか

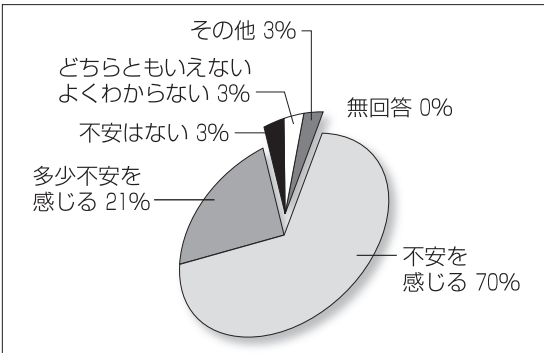


図3 今後の原発についてどう思うか

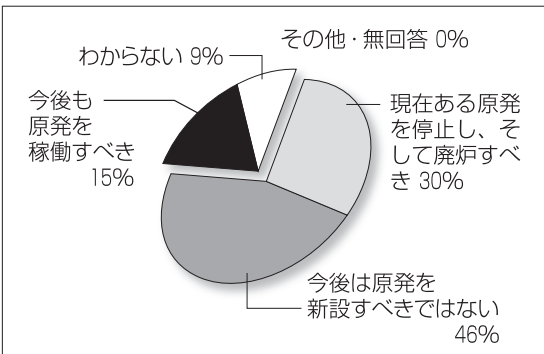
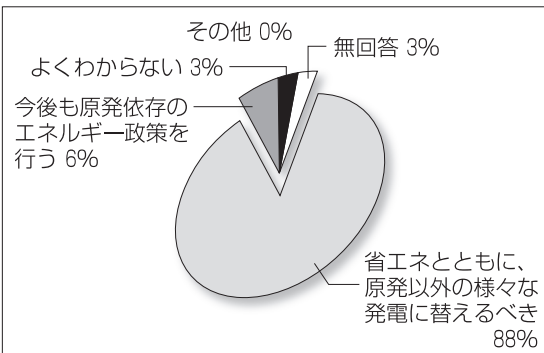


図4 今後のエネルギー政策をどう考えるか



2011年6月18日、海江田経済産業相は、原発に対する安全対策を厳正に評価した結果、措置は適切に実施されているとする大臣談話を発表した。その上で、原発の運転継続、再稼働は安全上、支障がない。電力供給は、震災復興と経済再生のために不可欠と強調し、電力不足に陥らないよう、停止中の原発の再稼働を急ぐ考えを示した。

このことは、事故内容の検証を行った上で、安全と原発の見直しを、声を挙げていく地元住民を無視し、経済界の要求に応じて電力供給至上主義と経済再生のみの考えのもと、この「安全宣言」を行ったと考えざるをえず、当協会として決して認められるものではない。

また、原子力安全委員会、生みの考えのもと、この「安全宣言」を行ったと考えざるをえず、当協会として決して認められるものではない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

## 海江田経済産業相の原発「安全宣言」に抗議する

海江田経済産業相は、原発に対する安全対策を厳正に評価した結果、措置は適切に実施されているとする大臣談話を発表した。その上で、原発の運転継続、再稼働は安全上、支障がない。電力供給は、震災復興と経済再生のために不可欠と強調し、電力不足に陥らないよう、停止中の原発の再稼働を急ぐ考えを示した。

このことは、事故内容の検証を行った上で、安全と原発の見直しを、声を挙げていく地元住民を無視し、経済界の要求に応じて電力供給至上主義と経済再生のみの考えのもと、この「安全宣言」を行ったと考えざるをえず、当協会として決して認められるものではない。

また、原子力安全委員会、生みの考えのもと、この「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

このことは、事故内容の検証を行った上で、安全と原発の見直しを、声を挙げていく地元住民を無視し、経済界の要求に応じて電力供給至上主義と経済再生のみの考えのもと、この「安全宣言」を行ったと考えざるをえず、当協会として決して認められるものではない。

また、原子力安全委員会、生みの考えのもと、この「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

このことは、事故内容の検証を行った上で、安全と原発の見直しを、声を挙げていく地元住民を無視し、経済界の要求に応じて電力供給至上主義と経済再生のみの考えのもと、この「安全宣言」を行ったと考えざるをえず、当協会として決して認められるものではない。

また、原子力安全委員会、生みの考えのもと、この「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

また、再稼働の理由付け、海江田経済産業相の「安全宣言」は、何の意味も持たない。

### 表 自由意見から

- 今回の事故をきっかけに脱原発・省エネが進むことを希望します。オフィスの冷房の温度を上げるだけで多くの電気が節約できます。使用済核燃料の最終処分地も決まりそうもありません。この面からも原発からの脱却は迫られていると思います。
- まず、新規の開発は停止する。現在の原発を評価し、至急に耐震、耐津波性能を見直すか、廃炉方向かというのを個別に判断する。代替エネルギー確保の目安とともに、ゼロをめざす。地震大国である日本に破壊し、制御不能になる可能性のある原発はなじまない。
- エネルギー政策では、原発依存をやめ、自然エネルギー・代替エネルギーへの転換を行うこと。私たちの市民生活では、過剰なモノ、エネルギーの消費をやめ、省エネ、質素だが充実した「小さな暮らし」へのライフスタイルの変換が重要と考えます。
- 基本的には原発そのものが悪いのではなく、政策理念など、どのように原発を取り扱っていくのかという考え方や、利潤優先の考え方が悪いと思われる。
- より安全対策を強力にして、原発政策は続けていくしかないだろう。
- 福井には、白山、田園風景、美味な空気・水・米・魚介類、ゆったりした豊かな時の流れ、大切に守っていくべきものがたくさんあります。これからは、医学的立場から原子力に頼らない安全な生き方を国に働きかけるべきだと思います。
- 私たちの世代はまだしも、若い人たちは大変な負の遺産をかかえてしまうことになってしまいます。可能な限り起きた事故の波及を防ぐことしかないのでは？ なんとかもっと良い政府を私たちは選ばないのでしょうか？
- お手あげ。何もできない。
- 年齢もそこそこいっているので、大きな被曝線量でなければ、現地にとどまり、残された住民の医療が健康保持に携わりたい。
- 福井(地元)にお金をおとして作ってきたものだが、京都府、滋賀県も含め運命共同体なので、言う権利あり。琵琶湖の汚染は関西全体の命とりとなる。廃止すべし。
- 全ての原発運転の中止と廃炉に向けた検討を開始すべき。

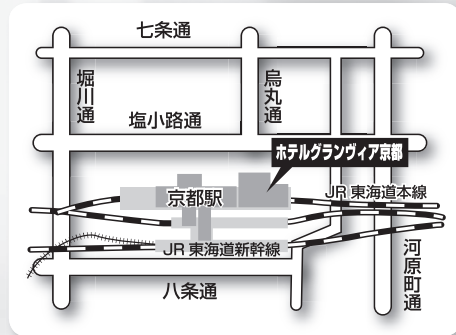
今回の福島第一原発事故

理事長 関浩

# 第64回 定期総会 (第181回定時代議員会合併)

## 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「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」 15:15～

講師：天木 直人氏 (元駐レバノン特命全権大使、作家)

#### III 懇親会(音楽演奏・福引き) 17:00～19:00

(会員：1,000円、家族・従事者：3,000円)



#### 音楽演奏

Yammy

福島県出身、京都をベースに幅広く活躍するシンガー。2011年3月、東日本大震災で被災した故郷にむけた「君のもとへ」を制作し、CDの収益を義援金とする活動も。

参加申込は、返信用ハガキで7月23日(土)迄にご返送下さい。



**講師プロフィール** 1947年山口県下関生まれ。1969年京都大学法学部中退、外務省入省。1972年米国オハイオ州オバリン大学政治学士取得。1988年内閣安全保障室審議官。1990年在マレーシア日本国大使館公使。1993年在豪州日本国大使館公使。1996年在カナダ日本国大使館公使。1997年在米国ミネソタ州デトロイト日本国総領事。2001年在レバノン国特命全権大使。2003年8月イラク戦争に反対し事実上の解雇処分を受け外務省を離れる。その後自由な立場から言論活動を続ける。著書「さらば外務省！—私は小泉首相と売国官僚を許さない」(講談社)ほか多数。

#### 講演要旨

チュニジア、エジプトの革命をきっかけに中東の民主化が起きようとしていた時、日本を大震災と原発事故が襲った。この二つはまったく無関係のように見えるが、そこに歴史の共通性が見取れる。その鍵は米国からの自立である。中東は米国の支援を受けた独裁政権が国民を苦しめてきた。中東の民主化は不可能と誰もが思っていた中で、インターネットで結ばれた民衆が不可能を可能にした。翻って日本はどうか。政権交代した後も、米国と官僚によるこの国の支配構造が変わらなかった。格差が広がり、勝ち組が生き残る中で多くの国民は切り捨てられる社会となった。出口が見えない中で大震災と原発事故が起きた。そして国民が目覚めつつある。

#### 福引き

豪華賞品を多数ご用意!



※写真はイメージ

※当日、会場前ロビーで有限会社アミス提供の「展示即売会」(午後2時30分～)を開催します。会員・ご家族・従業員の皆様は特別価格でお買い求めいただけますので、ぜひお立ち寄り下さい。

### 保険医協会 行事のお知らせ

お申し込み等は協会事務局まで

どなたでもご参加下さい

#### 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。また、「経営対策編」「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 7月16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 (経営部会理事：北村 裕展氏)
  - ②経営対策編『必聴!集患対策について』(午後2時50分～)
  - ③雇用管理編『結んでおくべき雇用契約』(午後3時25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)
  - ④保険請求・審査編 (保険部会部員：古家 敬三氏)  
『知らなきゃ損!審査の流れと保険請求の留意点、指導のここがポイント!』
  - ⑤先輩開業医からの話 (医療安全対策部会理事：砺波 博一氏)

#### 第641回社会保険研究会

### レセプト情報活用・番号制度を考える

—医療IT化はどうあるべきか—

講師 京都府保険医協会副理事長 鈴木 卓氏

日時 7月23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



〈講師からのメッセージ〉

『税と社会保障の一体改革』が強引に推し進められている。これは、番号制度をテコに、医療崩壊をもたらした小泉構造改革政策を集大成した内容となっている。その中にはレセプト電子化による様々な患者情報の利活用や医療機関統制、医療費抑制の仕組みが盛り込まれている。個々人の最重要秘密情報である医療健康データや収入・納税データなども全てを名寄せし利用するIT援用システムである。国民や医療関係者への説明や議論提起が一切無しに進むこの制度の問題点を考えていきたい。

※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。

# 亀岡市・船井医師会と懇談

5月7日 南丹市国際交流会館

## オンライン化による審査実情で意見交換

協会は5月7日、亀岡市・船井医師会との懇談会を開催した。地区から17人、協会から10人が出席し、船井医師会・山田智裕理事の司会で進められた。

同会・木村茂会長は、「TPPやオンライン化による審査の実情などで協会から情報提供を受けて、活発に議論して、協会への要望も出してほしい」と挨拶。続いて理事長の挨拶、協会からの情報提供の後、意見交換を行った。

意見交換では、まずオンライン化・電子請求化による審査について話題となった。地区より「医科・歯科の査定率が、前年比で増加しており、オンライン化・電子請求化によるところが大きい。今後レセプトの突



この「手技」に関しては、医療水準が常に問題となります。我々も調査を進めます。患者さん側として、ある中で、この医療水準の判断に悩まされることがしばしばです。ここで医療機関側は、医療水準は決して医師個人の経験則では計れない

### 改定版 医療安全対策の常識と工夫

41

こんなことになったのは、何か医者が失敗したからに違いない、そうでなければうまくいった筈だとか、あの医者はうまいが、あの医者はうまいが、若く見えるが未熟だったのではないかと、患者さん側からクレームを付けられることも、あり得ると思います。患者さん側からすれば、最高の医療を受けたい。最高の医療を受けたい。最高の医療を受けたい。最高の医療を受けたい。

## トラブルの気配? チェック③「手技」

この「手技」に関しては、医療水準が常に問題となります。我々も調査を進めます。患者さん側として、ある中で、この医療水準の判断に悩まされることがしばしばです。ここで医療機関側は、医療水準は決して医師個人の経験則では計れない

いはずが望ましいことなのかも知れませんが、現時点でこれは萎縮医療を助長させるのみで、結局は患者さんのためにならない結果を招くことになり得ます。2

よつては専門医の持つ手技が過誤を判断する医療水準に当てはまることもあり得ます。何れにせよ、可能な限り客観性を持たせることがポイントとなることに違いはありません。そのためには面倒と思われることもあっても知れませんが、極力、文献等を検索することをお勧めします。何度も繰り返しになりますが、紛争発生直後は、結果のみで、また、個人的判断のみでの結論を患者さん側に伝えないことが、紛争を拡大させない大きな要因となるのです。次回、チェック④「説明」についてお話しします。

## 記者の視点

6

医療において、記録はとて大切なものだ。診療や看護を適切に進める土台になるのはもちろん、チームとして情報を共有するのにも正確な記録やデータは欠かせない。

診療報酬請求の裏付けには記録が必要だし、医事紛争が起きた時は事実経過を知る基礎資料になる。患者側から開示請求があれば応じる義務がある。

ところが、法制度上の扱いには不備が多い。まず、法律によって保存期間がまちまちとなつて、期間そのものが短すぎる。

医師法、歯科医師法は診療録(カルテ)の5年間の保存を義務付けている(違反は50万円以下の罰金)。一連の診療の終結から5年間と解釈されている。

診療報酬請求の裏付けには記録が必要だし、医事紛争が起きた時は事実経過を知る基礎資料になる。患者側から開示請求があれば応じる義務がある。

ところが、法制度上の扱いには不備が多い。まず、法律によって保存期間がまちまちとなつて、期間そのものが短すぎる。

医師法、歯科医師法は診療録(カルテ)の5年間の保存を義務付けている(違反は50万円以下の罰金)。一連の診療の終結から5年間と解釈されている。

診療報酬請求の裏付けには記録が必要だし、医事紛争が起きた時は事実経過を知る基礎資料になる。患者側から開示請求があれば応じる義務がある。

ところが、法制度上の扱いには不備が多い。まず、法律によって保存期間がまちまちとなつて、期間そのものが短すぎる。

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

保存する記録の範囲、対象施設、期間の設定は、これで足りるだろうか。

診療を進める際、過去の手術内容などの情報が必要なこともあるし、医学研究の大事なデータにもなる。

また、保険診療にかかわる不正受給の返還は過去5年分が対象になる。

民法による損害賠償の請求時効は、債務不履行の形の訴えなら10年。不法行為の形だと、損害と加害者を知った時から3年、行為があった時から20年。薬害肝炎・ヤコブ病のように発症に年月がかかる場合は、損害が生じた時から、損害と加害者を知った時から3年、行為があった時から20年。薬害肝炎・ヤコブ病のように発症に年月がかかる場合は、損害が生じた時から、損害と加害者を知った時から3年、行為があった時から20年。

記録がないと紛争解決が難しくなる。記録がないと紛争解決が難しくなる。記録がないと紛争解決が難しくなる。

## 診療記録の法制度が不備だ

### 保険診療



知徹底です。③カルテ等の持参は必要ありません。④自主返還等は求められません。⑤正当な理由なく拒否した場合は個別指導を行うとされています。

集団的個別指導とは? Q、近畿厚生局京都事務所から集団的個別指導の案内がきた。①「集団的個別指導」とは何か。②個別に指導されるのか。③カルテ等の持参が必要なのか。④自主返還が求められるのか。⑤欠席の場合はペナルティがあるのか。

A、①集団的個別指導とは、厚生労働省の地方厚生局及び各都道府県事務所が行う行政指導です。医科医療機関を病院4、診療所11に類型区分し、区分ごとに、開設者が日医A1会員の個人診療所を対象としたA型は補償内容を変更し、保険料を引き下げました。建物・設備及び給食等の事を減額しました。

**golfer 保険にご加入ですか**

団体割引(30%)でお得!

- 保険始期日は8月5日から1年間(中途での加入も可能)
- 申込締切日は7月20日(水)

こんな時に補償されます!

- ◆ゴルフプレー中に他人に損害を与えた時
- ◆ゴルフプレー中にご自身がケガをした時
- ◆ゴルフ用品に事故があった時
- ◆ホールインワン・アルバトロス達成時、等

詳細はメディーパー京都(6月25日)同封のパンフレット(青色の冊子)をご覧ください。お問い合わせは協会(☎075-212-8877)まで。

## 加入者証(カード)をお届け 医師賠償責任保険 内容確認を

京都府保険医協会の医師賠償責任保険にご加入の皆さまへ、6月中旬に加入者証(カード)をお届けします。記載内容をご確認ください。2011年4月1日より、誤り等がありましたら、協会事務局(☎075-212-8877)までご連絡下さい。

また、個人情報漏えい保険、居宅介護事業者等賠償責任保険の加入者証(カード)もお届けいたしますのでご確認ください。

