



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 久保 佐世

主な内容
地域包括ケアでシンプ(2面)
医療ミスは病院負担との訴訟(3面)
京都市長選にあたって(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)アミスが取扱っています。
☎075-212-0303

消費税の段階的増税を明記 受診時定額負担の導入は見送り

一体改革素案

政府・与党は1月6日、社会保障改革本部を官邸で開き、消費税率を2014年4月に8%、15年10月に10%に引き上げることを中心とした「社会保障・税一体改革素案」を正式決定し、閣議報告した。野田首相は与野党協議で合意を取り付けた後に大綱を閣議決定し、関連法案の3月末の国会提出を目指す方針。

医療・介護部分の焦点となっていた受診時定額負担は、この間の反発を受けて「患者間で負担を支え合うことになる」などから盛り込まず、それを財源として見込んでいた高額療養費制度の見直しは、財源を確保した上で年間の負担上限額を設け「年収300万円以下程度の所得が低い方に特に配慮する」とした。70歳以上の患者負担は12年度も1割に据え置く。後期高齢者医療制度は廃止を明確化させるため12年通常国会に「法案を提出する」とした。提供体制については、①

本来の地域包括ケアとは！ 子ども在宅医療や精神障害者も含め シンポジウムで議論



岡崎祐司氏をコーディネーターに地域包括ケアを議論したシンポジウム

協会は地域包括ケアシンポジウムを12月17日に京都アスニーで開催。ちよらうど1年前に開催したシンポジウムで、「国の考える地域

概要) 03人の医師・介護関係者・市民が参加した。(2面に

も在院日数短縮を進め、早期に在宅へ移行、医療と介護の連携(実際には介護中心)で支えるシステム化の流れが示されている。素案の描く社会保障と税のあり方の将来像は、国の社会保障に対する公的責任を後退させて地方が責任を負うものにつりかえらる。同時に社会保障へ投入する公費財源を大衆課税である消費税で賄うことを内容としている。協会は現場の実情に基づいた地域医療のあり方を、今後も国・自治体に提言していく。

「社会保障・税一体改革」大綱素案をとりまとめた。医療・介護従事者のマンパワー増強や中低所得者に対する高額療養費の負担軽減など評価できる面もあつたが、その財源捻出のため重点化・効率化とされたものに多々問題点があつた。その内、最大の問題であつた外来受診時の定額負担と70歳以上の窓口負担を1割から2割にする案は先送りすることになった。受診時

の定額負担見送りにより、財源がなくなるとして高額療養費の負担軽減もほんの一部になりそうだが、他の財源、例えば保険料を少

「社会保障・税一体改革」大綱素案をとりまとめた。医療・介護従事者のマンパワー増強や中低所得者に対する高額療養費の負担軽減など評価できる面もあつたが、その財源捻出のため重点化・効率化とされたものに多々問題点があつた。その内、最大の問題であつた外来受診時の定額負担と70歳以上の窓口負担を1割から2割にする案は先送りすることになった。受診時

の定額負担見送りにより、財源がなくなるとして高額療養費の負担軽減もほんの一部になりそうだが、他の財源、例えば保険料を少

現場のリアリティが反映されない国構想 尊厳保障型のケア実現を

シンポジウム

地域包括ケアシステムの問題点、全体司会の垣田副理事長から、開催に至る経緯を報告、その上で理事長が主催者挨拶を行った。シンポジウムは3部構成で行い、全体コーディネーターを検討委員会メンバーである岡崎祐司氏(佛教大学教授)が担当した。



コーディネーターを検討委員会メンバーである岡崎祐司氏(佛教大学教授)が担当した。

第1部は介護保険「改正」と題して、今回の介護保険制度「改正」(2012年4月実施)の柱である同システムの問題点を、現場の視点から整理し、地域ケア体制構築に求められるものとは何かを検討した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

される「住まい」問題と、施設ケアの役割、サービス付き高齢者住宅をめぐる問題点を指摘。その上で、住

ちも含めた若年者のケア対象者は、高齢者の制度における「地域包括支援センター」のような役割を担う資源が全体に乏しく、情報も不十分だと指摘した。また、「親が子を看る介護の難しさ」を事例を通じて紹介

し、本来、地域ケアを語るならば、こうした人たちのことを考えて施策を検討すべきと提起した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

第2部は「地域でケアを必要とする人たちの今」と題して、国がすすめる介護保険の枠内では対応できない、本来地域ケアの対象とすべき人たちの実態を報告

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

される「住まい」問題と、施設ケアの役割、サービス付き高齢者住宅をめぐる問題点を指摘。その上で、住

ちも含めた若年者のケア対象者は、高齢者の制度における「地域包括支援センター」のような役割を担う資源が全体に乏しく、情報も不十分だと指摘した。また、「親が子を看る介護の難しさ」を事例を通じて紹介

し、本来、地域ケアを語るならば、こうした人たちのことを考えて施策を検討すべきと提起した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

第3部では、岡崎氏が、6氏の発言を踏まえて講演。「地域包括ケア」から人をケアで包摂できる「尊厳保障型ケア」体制の確立へ、と題した講演では、6人の発言に見られる「リアリティ」が、実際に国が設計する制度や、社会保障改革の構想にまったく反映されない事態を指摘。「尊厳保障型ケア」実現の必要性を述べ、当面の課題として、①ニーズ把握と相談援助実践の強化、②生活介護の重要性に基づく制度の確立、③居住保障、④住民福祉を住民自治の視点からの再興、⑤地域医療保障、⑥新自由主義改革に対抗する自治体政策を提起した。

シンポジウムの最後は、渡邊理事が閉会挨拶を行い、終了した。

第3部では、岡崎氏が、6氏の発言を踏まえて講演。「地域包括ケア」から人をケアで包摂できる「尊厳保障型ケア」体制の確立へ、と題した講演では、6人の発言に見られる「リアリティ」が、実際に国が設計する制度や、社会保障改革の構想にまったく反映されない事態を指摘。「尊厳保障型ケア」実現の必要性を述べ、当面の課題として、①ニーズ把握と相談援助実践の強化、②生活介護の重要性に基づく制度の確立、③居住保障、④住民福祉を住民自治の視点からの再興、⑤地域医療保障、⑥新自由主義改革に対抗する自治体政策を提起した。

シンポジウムの最後は、渡邊理事が閉会挨拶を行い、終了した。

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

荒牧敦子氏(公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部代表)は、介護家族当事者の立場から、今回の介護保険制度「改正」が

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

される「住まい」問題と、施設ケアの役割、サービス付き高齢者住宅をめぐる問題点を指摘。その上で、住

ちも含めた若年者のケア対象者は、高齢者の制度における「地域包括支援センター」のような役割を担う資源が全体に乏しく、情報も不十分だと指摘した。また、「親が子を看る介護の難しさ」を事例を通じて紹介

し、本来、地域ケアを語るならば、こうした人たちのことを考えて施策を検討すべきと提起した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

第3部では、岡崎氏が、6氏の発言を踏まえて講演。「地域包括ケア」から人をケアで包摂できる「尊厳保障型ケア」体制の確立へ、と題した講演では、6人の発言に見られる「リアリティ」が、実際に国が設計する制度や、社会保障改革の構想にまったく反映されない事態を指摘。「尊厳保障型ケア」実現の必要性を述べ、当面の課題として、①ニーズ把握と相談援助実践の強化、②生活介護の重要性に基づく制度の確立、③居住保障、④住民福祉を住民自治の視点からの再興、⑤地域医療保障、⑥新自由主義改革に対抗する自治体政策を提起した。

シンポジウムの最後は、渡邊理事が閉会挨拶を行い、終了した。

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

荒牧敦子氏(公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部代表)は、介護家族当事者の立場から、今回の介護保険制度「改正」が

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

される「住まい」問題と、施設ケアの役割、サービス付き高齢者住宅をめぐる問題点を指摘。その上で、住

ちも含めた若年者のケア対象者は、高齢者の制度における「地域包括支援センター」のような役割を担う資源が全体に乏しく、情報も不十分だと指摘した。また、「親が子を看る介護の難しさ」を事例を通じて紹介

し、本来、地域ケアを語るならば、こうした人たちのことを考えて施策を検討すべきと提起した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

第3部では、岡崎氏が、6氏の発言を踏まえて講演。「地域包括ケア」から人をケアで包摂できる「尊厳保障型ケア」体制の確立へ、と題した講演では、6人の発言に見られる「リアリティ」が、実際に国が設計する制度や、社会保障改革の構想にまったく反映されない事態を指摘。「尊厳保障型ケア」実現の必要性を述べ、当面の課題として、①ニーズ把握と相談援助実践の強化、②生活介護の重要性に基づく制度の確立、③居住保障、④住民福祉を住民自治の視点からの再興、⑤地域医療保障、⑥新自由主義改革に対抗する自治体政策を提起した。

シンポジウムの最後は、渡邊理事が閉会挨拶を行い、終了した。

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

荒牧敦子氏(公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部代表)は、介護家族当事者の立場から、今回の介護保険制度「改正」が

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

される「住まい」問題と、施設ケアの役割、サービス付き高齢者住宅をめぐる問題点を指摘。その上で、住

ちも含めた若年者のケア対象者は、高齢者の制度における「地域包括支援センター」のような役割を担う資源が全体に乏しく、情報も不十分だと指摘した。また、「親が子を看る介護の難しさ」を事例を通じて紹介

し、本来、地域ケアを語るならば、こうした人たちのことを考えて施策を検討すべきと提起した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

第3部では、岡崎氏が、6氏の発言を踏まえて講演。「地域包括ケア」から人をケアで包摂できる「尊厳保障型ケア」体制の確立へ、と題した講演では、6人の発言に見られる「リアリティ」が、実際に国が設計する制度や、社会保障改革の構想にまったく反映されない事態を指摘。「尊厳保障型ケア」実現の必要性を述べ、当面の課題として、①ニーズ把握と相談援助実践の強化、②生活介護の重要性に基づく制度の確立、③居住保障、④住民福祉を住民自治の視点からの再興、⑤地域医療保障、⑥新自由主義改革に対抗する自治体政策を提起した。

シンポジウムの最後は、渡邊理事が閉会挨拶を行い、終了した。

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

荒牧敦子氏(公益社団法人認知症の人と家族の会京都府支部代表)は、介護家族当事者の立場から、今回の介護保険制度「改正」が

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

される「住まい」問題と、施設ケアの役割、サービス付き高齢者住宅をめぐる問題点を指摘。その上で、住

ちも含めた若年者のケア対象者は、高齢者の制度における「地域包括支援センター」のような役割を担う資源が全体に乏しく、情報も不十分だと指摘した。また、「親が子を看る介護の難しさ」を事例を通じて紹介

し、本来、地域ケアを語るならば、こうした人たちのことを考えて施策を検討すべきと提起した。

「認知症ケア」を打ち出しながら、実態はますます認知症の患者が使いにくく、排除する制度へ変えられようとしていることを指摘。その上で、住

第3部では、岡崎氏が、6氏の発言を踏まえて講演。「地域包括ケア」から人をケアで包摂できる「尊厳保障型ケア」体制の確立へ、と題した講演では、6人の発言に見られる「リアリティ」が、実際に国が設計する制度や、社会保障改革の構想にまったく反映されない事態を指摘。「尊厳保障型ケア」実現の必要性を述べ、当面の課題として、①ニーズ把握と相談援助実践の強化、②生活介護の重要性に基づく制度の確立、③居住保障、④住民福祉を住民自治の視点からの再興、⑤地域医療保障、⑥新自由主義改革に対抗する自治体政策を提起した。

シンポジウムの最後は、渡邊理事が閉会挨拶を行い、終了した。

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」

眼科医対象アンケートを実施 的確な診断のため入院中の他医療機関受診は必要

2010年4月の診療報酬改定で「入院中の他医療機関受診」については、その取扱い方法が見直され、規制が強化された。その問題点を機会がある度に指摘してきたが、12年4月診療報酬改定に向け、中央社会保険医療協議会では、精神科病棟等に入院中の患者が透析を行う場合等に限って、取扱い方法の変更を検討されるに至っている。しかし、根本的な見直しは残念ながら検討されていないのが現状だ。

そこで、京都府保険医療協会では、更なる問題点を明らかにすべく、京都府内の眼科医を対象に、入院中の

他医療機関受診の必要性について、緊急アンケート調査を行った(結果は次号)。アンケート調査結果から、▽非常に多くの眼科医が、入院中の患者の外来受診を経験している。▽専門的な診断・治療をするためには、検査機器が必要な理由から、対診よりも他医療機関受診が適切である。▽入院中の他医療機関受診の事務取扱いは煩雑で理解するのに困難を伴う。▽制度の結果、的確な治療が受けられず最も不利益を被っているのは「患者」であるという結果を導き出した。

協会では、▽地域医療の現

状を考えると、全科を有する一部大病院でなければ全ての医療を完結することはできない。▽入院中の他医療機関受診の取扱いにより、医療機関間の連携を阻害し、患者が適切な診療を受ける機会を奪うのではなく、むしろ連携を推進させることで、早期治療によるコストダウンが図れ、重症化や重複受診を防止することができると考え、アンケート調査結果に加え、制度の根本的改善を求める要望書を、小宮山洋子厚労大臣ら厚生労働省政務三役、森田朗中央社会保険医療協議会会長ら中医協全委員及び鈴木康裕厚労省

長ら厚生労働省政務三役、森田朗中央社会保険医療協議会会長ら中医協全委員及び鈴木康裕厚労省

4月1日より
保険医協会の医師賠償責任保険は補償がさらに充実します!!

会員の要望にお応えして、従来補償対象外となっていた「刑事事件」に関する弁護士費用・訴訟費用について1案件500万円を限度に補償する特約が自動付帯されることになりました(法人契約は勤務医師包括の加入が必要)。

※詳細は1月末にお届けする案内パンフレット「医師紛争と医師賠償責任保険」をご覧ください。

医師賠償責任保険 団体割引 **20%**

賠償額の高額化に対応し **最大2億円(医療上1事故)の補償**も設定!

刑事弁護士費用担保追加条項を新設!

2012年4月より自動付帯

医療行為に起因して、業務上過失致死傷罪の疑いで送検され、無罪・有罪が確定するまでの弁護士費用または訴訟費用を担保

京響メンバーによるサロンコンサート

古典派の巨匠の名曲を聴く

日時 2月26日(日) 午後2時30分~4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、
 ピオラ: 金本 洋子 チェロ: 日野 俊介

曲目 ハイドン「皇帝」より
 モーツァルト「ディベルティメント」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します。

主催 京都府保険医協会 協賛 (有)アミス

小出裕章講演会

「福島原発事故の真実~事故がもたらした原発の危険~」

講師 京都大学原子炉実験所助教 **小出 裕章 氏**

原発事故はなぜ起こったのか。現在の事故の実態はどうなっているのか。そして、今後、どんな問題が起こってくるのか。私たちは原発を、どう考えるのか。現時点で判明している事故の経過や今後の問題から見えてくる「原発」というものを、京都原子炉実験所助教の小出裕章さんにお聞きしたいと思います。

日時 3月10日(土) 午後6時30分~
 (開場は午後6時から)

場所 京都産業会館シルクホール(四条通室町東入)
 参加費 無料(要申込、定員760人)
 共催 京都府保険医協会

同日に開催されます! 「バイバイ原発3・10京都」
 円山野外音楽堂 13:30~アトラクション、14:00~集会、
 14:45~ウォーク(円山公園から河原町御池まで)(予定)
 主催 「バイバイ原発3・10京都」実行委員会

医療安全シンポジウム

「対応に苦慮する患者さんたち一応召義務について」

日時 3月10日(土)
 ①シンポジウム: 午後4時~
 ②懇親・懇談会: 午後6時30分~8時

場所 新・都ホテル「陽明殿」の間
 (JR京都駅八条口前)

パネラー (発表順)
 小笹 和也 氏(亀岡市立病院医事課長)
 安井 邦子 氏(京都第二赤十字病院看護部長)
 鶴飼 万貴子 氏(弁護士、米田泰邦法律事務所)
 樋口 範雄 氏
 (東京大学大学院法学政治学専攻教授)

ご家族や医療従事者の方の参加も歓迎します。なお、当シンポジウムは、医療法上年2回義務付けられている医療安全管理のための職員の研修となり、参加者には参加証を交付します。

参加費 1人2,000円(懇親会費含む) ※当日徴収
 申込 3月2日(金)までにお申し込み下さい。
 共催 京都府保険医協会 (有)アミス
 協賛 京都府歯科保険医協会

12年度ダブル改定の最新情報を共有 医療事務担当者向け講習会

保険医協会・医事担当者連絡会議は11月26日、第3回目となる「医療事務担当者向け講習会」を京都市内の会場で開催。97人が出席した。今回のテーマは4月に予定されている診療報酬・介護報酬の同時改定。特別講演会では、株じほうのMEDIFA編集長・山口尚宏氏から「2012



毎回多数の参加者がある講習会

年度診療報酬改定と医療をめぐる現状」と題し、最新の話題を紹介した。山口氏は、まだまだ具体的な話は示されていないが、一般的にも、改定率をめぐり、病棟90日超入院患者の見直

入院中の他医療機関受診の問題点も指摘 減算額年間400万円に達する

特別講演会に先立って開催した「日常医事業務研究会」では、病院で医療事務を担当する3人が、医療事務担当者の実態アンケート

このうち、特定医療法人稲門会いわく病院医事課の西川昌良氏は「精神科における他医療機関受診の現状と課題」を発表した。西川氏は、10年4月診療報酬改定で、入院中の他医療機関受診の規制が強化されたことを取り上げ、入院料を減算した件数が、10年7月・11年6月までの1年間で、709件にも上り、一部合議での対応をしているものの、すべて入院料の減算で対応した場合に

る動向や、社会保障と税の一体改革案による医療・介護機能再編の流れの中で、改定であることなど、全体的な方向性のほか、一般的な90日超入院患者の見直し、回復期リハビリ病棟の3段階評価化など具体的な項目についても触れた。受診時定額負担と保険免責制との違いなどについても説明を行った。

誤って薬剤が投与されたケース、⑥入院中の患者の家族が知らずに薬剤をもらってしまったりしたケース、⑦入院中は無料で外来受診ができるが患者が誤解してしまったりしたケース、⑧病院が知らない間に患者が禁煙外来に受診し、合議で数万円支払ったケースといった具体的な事例が多数紹介された。さらに、外来受診先での投薬が制限されていることで、薬剤の在庫量が増加、常に患者に使用する薬剤ではないため、当該患者の退院後には不良在庫と化してしまうことや、他医療機関受診にあたって外来受診先との調整に時間を要し、午前中の業務時間をすべて費やすことがあるなど、日常業務を圧迫している実態なども報告された。

精神科のみならず、全科を有する病院を除いては、1医療機関で医療を完結させることは到底できない。他医療機関受診の抑制は即刻廃止すべき」と訴えた。

公費負担医療制度の説明会開催 『手引』のご活用を

協会は、公費負担医療制度の説明会を12月10日(舞鶴会場)、11日(福知山会場)、15・16日(ともに協会会議室)と4日間にわたって開催。合計で96人の参加があった。説明会は、『公費負担医療等の手引11年11月版』をテキストに、京都府独自の福祉医療制度③④⑤を中心に、医療機関が紹介しておくべきポイントをお話。加えて日常の診療、窓口業務でよく使われる諸制度についても、クイズを交えながらわかりやすく説明した。なお、舞鶴及び福知山会場では、それぞれ舞鶴医師会と福知山医師会に共催いただいた。



公費負担医療等の手引

「公費負担医療等の手引」は、保団連が編集発行した全園版に、京都府独自の取り扱いや福祉医療の解説を

加えて発行したもの。医療制度の基礎知識にはじまり、医療保険の諸給付、介護保険、医師法・医療法、生活保護から労災などに至るまで、公費負担医療制度を中心に幅広く掲載し、医療機関が知りたい情報(対象者の範囲・所得制限や一部負担金の内容、申請方法、指定医療機関制度の有無、請求方法)をわかりやすく解説している。ぜひ活用していただきたい。会員には1冊配布しているが、複数冊ご入り用の際には協会にお申し込みください。(会員価格3,000円・送料別)

「医療ミスの治療費は病院負担を」 との訴訟起る

損害保険大手のA・I・U保険が香川大学医学部付属病院の交通事故被害者に対する処置が不適切だったために、重度の後遺障害が残ったため、保険金を支払わなかったとして、香川大学相手に1億7千万円の訴訟を起した。2011年11月7日の朝日新聞が報じている。医療ミスを理由に、損害会社が保険金を支出した病院治療費を回収しようとする訴訟は極めて珍しいと書かれている。しかし、既にこの動

きは京都でも始まっている。10年5月、協会けんぽ京都支部がR病院に対してスポーツで骨折した患者の治療でガゼ遺残したのが医療ミスであるから保険から支出した治療費の内因果関係の明らかな期間中の約120万円を支払えとの裁判予告付き通知を出してきた。続いて、昨年6月にも、同協会けんぽ京都支部が府下のM病院に対して子宮筋腫で子宮全摘手術

をした患者に、術後、腹痛が発生したが、術中の靱帯や膈管を結紮する際、尿管を巻き込んだことによる尿管閉塞と判明、開腹術に至った。100パーセントの医療ミスと考えられるから、健康保険から支出した医療費の内、ミスとの因果関係が明らかな約9カ月間の入・通院期間中のもの約165万円を支払えと、同じ裁判予告付きの通知を出している。

をしながら、術後、腹痛が発生したが、術中の靱帯や膈管を結紮する際、尿管を巻き込んだことによる尿管閉塞と判明、開腹術に至った。100パーセントの医療ミスと考えられるから、健康保険から支出した医療費の内、ミスとの因果関係が明らかな約9カ月間の入・通院期間中のもの約165万円を支払えと、同じ裁判予告付きの通知を出している。

弁護士 明 立 萌

医療機関が、保険者に診療報酬を請求するのは、患者に対して療養の給付(診療)を行ったこと代償ないし費用の請求である。公法上の関係である。医療機関の患者に対する診療は、患者との診療契約によるものであり、その診療に医療ミスがあれば、患者への債務不完全履行(民法415条)にあたる。これは私法的な関係である。医療ミスは、直ちに、保険者に対する「療養の給付」の不履行になる。しかし、今回の大手損害保険会社A・I・Uの香川大学に対する訴訟提起を見れば、訴訟では、法技術的に医療ミスがあったこ

その後、1年半を経過したにもかかわらず、協会けんぽは何も言っていない。しかし、今回の大手損害保険会社A・I・Uの香川大学に対する訴訟提起を見れば、訴訟では、法技術的に医療ミスがあったこ

との立証が必要である。保険者は、レセプトから医療ミスの介在を察知し、最後は患者の協力が必要であろう。それがなければ、訴訟に踏み切るのは簡単ではない筈である。新聞では南山大学・加藤良夫教授が「患者が医療ミスを知らず、損害会社が真相を求め訴訟を起したのではないかとしている。何故、損害会社が真相を求めると必要があるのか。保険行政のレセプト点検、診療報酬請求のチェックの強化のために、このような無言を言わせない手法を借りようとしているのではないか。かかる動きが広がってくることに、保険医療機関は敏感であらねばなるまい。

「保険金病院負担を」 損害医療ミス主張し提訴

香川

損害保険大手のA・I・U保険が香川大学医学部付属病院の交通事故被害者に対する処置が不適切だったために、重度の後遺障害が残ったため、保険金を支払わなかったとして、香川大学相手に1億7千万円の訴訟を起した。2011年11月7日の朝日新聞が報じている。医療ミスを理由に、損害会社が保険金を支出した病院治療費を回収しようとする訴訟は極めて珍しいと書かれている。しかし、既にこの動

訴訟では、法技術的に医療ミスがあったこ

一人医療法人講習会

「これからの一人医療法人運営について」

第5次医療法改正により、医療法人の公共性・公益性が強く求められるようになりました。法改正後は一人医療法人設立を控える傾向がありましたが、今後の医業経営の在り方や介護事業の展開を考えた時、法人化することを抜きにして考えることはできません。

一人医療法人を設立するメリット・デメリットを検証したいと思います。

日時 2月9日(木) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会 会議室
講師 ひろせ税理士法人 花山 和士 税理士
参加費 無料 協賛 有限会社アミス

お申込み等は以下まで
京都府保険医協会 〒604-8162
京都市中京区烏丸通薬師上ル七観音町637
第41長栄カーニープレイス四角丸6階
TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707
地下鉄四角丸駅・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、駐車場なし

白色確定申告書作成会

日時 2月20日(月) 午後2時~ ※20分ごとの予約制
場所 京都府保険医協会 会議室
担当 外村会計事務所 外村 弘樹 公認会計士・税理士
対象者 白色申告者(現在税理士が関与していない医療機関)
費用 措置法26条による申告書作成: 4万円
※新規開業等の実額計算による申告者作成は、事務量を勘案して決定。
持参物 税務署より送付された確定申告用紙、収支内訳書、収支内訳書付表、認印、社保・国保振込通知書、前年の確定申告書等
※実額計算の場合、上記の他に収支がわかる資料が必要

白色確定申告説明会

日時 2月23日(木) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会 会議室
講師 鳴井 勝也 税理士
内容 ①平成23年度分の確定申告の留意点、②新規開業の留意点
参加費 無料 協賛 有限会社アミス

診療報酬改定 新点数検討会

3ステップでより理解が深まる!
協会は改定のポイントをわかりやすく解説する点数検討会を2月、3月、4月にわたり3段階で開催します。開催の詳細及び申込用紙はグリーンペーパーに掲載。
Step1 中医協答説明会(第1次新点数検討会)
日時 2月25日(土) 午後2時~
会場 京都烏丸コンベンションホール第1会議室(中京区烏丸通六角下ル)
資料 『全国保険医新聞』掲載の中医協答申
※会員に1部無料で送付(2月中旬発行予定)
Step2 『点数表改定のポイント』説明会
日時 3月24日(土) 午後2時~
会場 ①京都市会場: 京都産業会館・シルクホール
②北部会場: 舞鶴メディカルセンター
資料 『点数表改定のポイント・2012年4月版』
Step3 『新点数運用Q&A・レセプトの記載』説明会
日時 4月26日(木) 午後2時~
会場 ①京都市会場: 登録会館
②北部会場: 舞鶴メディカルセンター
資料 『新点数運用Q&A・レセプトの記載』

京都市長選(2月5日投票)にあたり 私たちは何を望むか

1月22日告示、2月5日投票の京都市長選挙が、現職の門川大作氏(無所属)が、

属・民主、自民、公明推薦に對し、前回選挙で門川氏に951票差に肉薄した弁護士の中村和雄氏(無所属)が、再び挑む構図で闘われる。

地方自治体は、地方自治法における住民の福祉増進(第一条)を主な責務として、市民の暮らし、健康と生命を守る役割を担う。その行政の長を選ぶ重要な機会であり、京都市在住の会員各位においては、選挙民としての権利を行使し、京都市にふさわしい長を選ん

でいただきたい。現在、暮らし・生命・健康を支える基盤である京都経済は順風ではない。むしろ、地域経済の支え手たる地元の中小零細業者の営業は疲弊し、働く人々の所得は低く抑えられている。京都市として地元の経済を活

性化し、市民生活が少しでも良いものとなるよう、施策を講じることが求められる。しかし、京都市財政は2008年からの急激な景気後退や構造改革路線下での交付税収入落ち込み等により、厳しい状況にあるとされる。しかし、経済が厳しい時ほど、医療・福祉施策の拡充は切実な課題となる。

両候補者の選挙公約から(マニフェストより抜粋・要約)

課題	門川 大作 氏	中村 和雄 氏
京都経済活性化	<ul style="list-style-type: none"> 「公契約基本条例」で適正な労働条件確保・地元雇用創出 中小零細企業、地場産業の支援強化 正規雇用につながる雇用支援策推進 知恵産業創造ファンド(仮称)創設 総合特区活用による京都・関西の活性化 	<ul style="list-style-type: none"> 公契約条例で「循環」「底上げ」をすすめ、京都経済をパワーアップ 「中小企業振興基本条例」制定 行政区ごとに「地域経済振興会議」をつくる 京都を壊すTPP参加ストップ
医療・福祉の充実	<ul style="list-style-type: none"> 京都市版地域包括ケアシステム構築 成年後見支援センター創設 国民健康保険料、介護保険料の負担軽減 京都市立病院「心臓・脳・血管病センター」設置 救急隊到着時間を短縮する救急出張所の開設 子ども医療費助成制度充実(通院医療費助成対象を入院医療費と同じ「小学校卒業まで」に) 保育所待機児童ゼロ実現(定員拡大、昼間里親拡充)。病児保育の実施箇所拡大等 南部地域に第2児童福祉センター開所(2012年に) 	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアの柱となる基幹型総合支援センターを設置。地域包括支援センターへの補助金を増額。同センターを支える福祉事務所の体制強化 成年後見制度をいかに支援センター設置 国民健康保険料引き下げ。一般会計繰入増額。一部負担減免制度の拡充・改善。資格証・短期証発行の中止 京都市立病院、京北病院で無料低額診療事業開始 子ども医療助成制度は小学校卒業まで通院・入院とも医療費無料化 保育所増設で待機児童解消 児童相談所、福祉センター増設
市財政再建	<ul style="list-style-type: none"> 高速道路3路線などの道路整備の抜本見直し、公共施設の長寿命化などにより、公共投資の規模を2008年に比べて20%削減 2015年度末の京都市の実質市債残高をピーク時(2002年度2兆957億円)に比べて2500億円以上削減 事務事業第三者評価の公開実施等により、市民の声をより反映させ、行財政改革・行政の効率化を徹底し、2015年度末までの4年間で250億円の財源を確保 公益性が低下又は民間事業者と競合する外郭団体は、廃止や統合により全廃 職員定数削減や給与制度等の点検、見直しにより、一般会計人件費予算を100億円以上削減 	<ul style="list-style-type: none"> 税金のムダづかいをなくす市民本位の「行政改革プラン」をつくる 焼却灰溶融炉停止、京都市内高速道路計画中止 国が責任を持つべき事業や地方交付税の増額を国に要求。「公契約条例」制定等の諸政策を通じ、暮らしを支え、地域経済を活性化し、所得税・法人税の増収を図るなど税負担能力を引き上げる 環境・観光税(仮称)の導入など独自財源を検討 不必要な外郭団体を廃止・統合、幹部職員の天下りを見直し
あり方	<ul style="list-style-type: none"> 府市協調による二重行政の打破。将来を見据えた大都市制度改革は、市民的な議論、研究を踏まえ、国に対して積極的に提案 区民提案・共汗型まちづくり支援制度の提案 区民まちづくり会議の創設 	<ul style="list-style-type: none"> 政令市長会が打ち出した「特別自治市」構想に反対 区民協議会の設置 「ワンストップ区役所」。権限と予算を区役所にまわす
政策	<ul style="list-style-type: none"> 原発に依存しない持続可能なエネルギー社会の実現に向けた取組の推進 	<ul style="list-style-type: none"> 脱原発・再生エネルギーへの転換

プライマリ・ケアで遭遇する皮膚疾患について

外科診療内容向上会を11月12日、京都府保険医協会、大日本住友製薬株式会社の共催で開催。京都府立医科大学大学院医学研究科皮膚科学教授の加藤則人氏が「プライマリ・ケアで遭遇する皮膚疾患の診断と治療」について講演した。

外科診療内容向上会レポート

講演は加藤則人氏が行った。へんわりやすく話された。患者数の多い疾患は湿疹・皮膚炎(40%)、診療所のみでは50%、足白癬などの浅性真菌感染症13%、帯状疱疹や単純疱疹、疣贅などのウイルス性疾患9%、じんましん5%。これらについては詳しく診断と治療について詳しく講演され



講演する加藤則人氏

よる感作は7〜10日かかると、一度感作された後に再び抗原にさらされた場合に24〜48時間で皮膚炎が惹起される。ピオスによるニッケル皮膚炎(18Kの場合はニッケル、24Kの場合は銅を含む)、ウルシ科の植物、イチゴの葉、マンゴー、ココナツ等の植物性のも

の、ゴム製品(ラテックス)、抗生物質(リンテロンV.Gやゲンタマイシン)にはフラジオマイシンが入っている。皮膚炎、脂漏性皮膚炎にいてこれによる皮膚炎、化粧品、香料、防腐剤、ステロイドそのものによるアレルギー、イン

ジン液のヨードの皮膚炎、ケトプロフェンテープによる光線過敏皮膚炎、麻酔のリドカイン(マキロンやボラギノール坐薬)による皮膚炎、皮革をなめすときにクロム使用による金属アレルギーもあり。脂漏性皮膚炎は頭皮、額、眉毛部、鼻唇溝などに常在する真菌(Malassezia furfur)に対するアレールギー反応で淡い紅斑と鱗屑を主症状とする湿疹で中年

以降に多く、紅斑があれどOKのことであった。ば、2、3日ステロイド(強めのフルコートまたはロココイド)を使用する。その後、抗真菌剤ニゾラルクリームまたはローションを使用する。マラセチアに対してはリドカイン(マキロンやボラギノール坐薬)による皮膚炎、皮革をなめすときにクロム使用による金属アレルギーもあり。脂漏性皮膚炎は頭皮、額、眉毛部、鼻唇溝などに常在する真菌(Malassezia furfur)に対するアレールギー反応で淡い紅斑と鱗屑を主症状とする湿疹で中年

地区医師会との懇談会 当面の予定

- 右京
 - 日時 1月30日(月) 懇談:午後2時~3時15分
 - 「指導」情報交換会:午後3時15分~3時45分
 - 場所 右京医師会館
- 綾部・福知山
 - 日時 2月4日(土) 懇談:午後3時30分~5時30分
 - 「指導」情報交換会:午後5時30分~6時
 - 懇親:午後6時~
 - 場所 福知山市中央保健福祉センター
- 西京
 - 日時 2月8日(水) 懇談:午後2時~3時30分
 - 「指導」情報交換会:午後3時30分~4時
 - 場所 京都エミナス
- 山科
 - 日時 2月9日(木) 懇談:午後2時~
 - 場所 山科医師会診療センター
- 東山
 - 日時 2月17日(金) 懇談:午後2時~
 - 場所 東山医師会事務所(旧貞教小学校1階北西角)
- 相楽
 - 日時 2月25日(土) 懇談:午後5時~6時30分
 - 懇親:午後6時30分~
 - 場所 ホテルフジタ奈良
- 与謝・北丹
 - 日時 3月3日(土) 懇談:午後3時~4時
 - 「指導」情報交換会:午後4時~4時30分
 - 懇親:午後4時30分~
 - 場所 ホテル北野屋
- 綴喜
 - 日時 3月10日(土) 懇談:午後2時30分~3時30分
 - 「指導」情報交換会:午後3時30分~4時
 - 場所 新田辺駅前CIKビル3F

にアレルギー性皮膚炎は遺伝的素因と悪化因子が加わって増悪と寛解を繰り返して慢性に持続する疾患で掻破、体調不良、睡眠不足、発汗、ストレス、アレールン(タニ、花粉、食物)が悪化因子となる。ステロイド外用剤やタクロリムス外用剤による抗炎症療法とともに悪化因子の除去及び保湿剤によるスキンケア(入浴直後の体が湿っている間にぬるること)、肌をこすりこするの皮膚のバリアーを破壊するのでよくない。現在2回の服用でよく

なったことであった。薬疹については、薬剤性過敏症候群(DIHS)、SJS、TEN等重症化するものもあり、抗生物質、抗アレルギー剤、NSAID、抗尿酸治療剤は頻度が高い。全身の紅斑、粘膜炎、収が悪いので強めのステロイド病、メラノーマ等があり、皮膚の悪性腫瘍に関してAsymetric@Border irregular@Color variegation④Diameter enlargementがあることであった。(中京西部・野見山世司)

金融共済だより

休補 1月1日で自動更新

2012年1月1日で休業補償制度が自動更新されました。保険期間は12年1月1日から13年1月1日まで、年齢により保険料変更となる方については、11年12月31日までに12月以降(1月保険料)より変更となりますので、ご確認下さい。なお12年更新の加入者証については、2月中旬より、三井住友海上より加入者に送付します。加入者証が届きましたら、内容をご確認下さい。

「無事故戻し返戻金」について

12年1月20日付けで、11年1月1日から12月31日までの間、休業補償制度の保険料請求をしなかった加入者に「無事故戻し返戻金」を送金します。併せて、送金案内を送付しますので、ご確認ください。なお、「無事故戻し返戻金」の一部を団体傷害疾病保険の保険料として加入いただいている方には、保険料を差し引いた金額を送金していますので、ご確認ください。

金融共済委員会 (12/21)の状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

①休補運営分科会
給付6件、加入8件を審査し全件可決。

②融資諮問分科会
融資斡旋3件を決定。ご確認ください。

休業補償制度

個人型(会員)2012年1月よりバージョンアップしています

① 免責0日コースを新設 ② IIコースの加入年齢拡大



会員個人型について「免責期間」と「てん補期間」でコースを整理し「免責0日」を新設。これまで「IIコース免責7日・てん補期間2年間」において、63歳までの加入年齢となっていたところを69歳までに拡大。

新規のお申込は、毎月10日まで。いつでもご加入できますので未加入の先生はぜひご検討下さい。年度途中の増口はできませんのでご注意ください。

保険診療



在宅療養指導料について
Q、在宅自己注射指導管理を初めて行う糖尿病の患者さんに対して、当院の看護師が在宅における自己注射に必要な指導を35分ほど行いました。この場合、B001の13在宅療養指導料1700点が算定できるでしょうか。

A、算定できません。在宅療養指導管理料を算定している患者に対して、医師の指示に基づき看護師又は保健師が在宅療養指導管理を行う場合は、B001の13在宅療養指導料1700点が算定できません。なお、プライバシーが配慮されている専用の場所で行うことが必要です。

医療安全対策の常識と工夫

52

裁判所を介さず、医療機関側が賠償責任を認め、医事紛争を話し合いで解決・終結するには、基本的には示談を残しておくことが必要になります。しばしば思い違ひされるのは、示談書というものが公文書かそれに近い位置づけで、然るべき第三者が作成しなければならぬ特別な文書という誤解です。示談書はあくまで医療機関側と患者さん側との二者間での確認事項が記されたものだから、

曖昧に捉えてはいけません!

「示談」という行為

示談書は医療機関側と患者さん側の契約書であるとも言えます。つまり医療事故等について賠償などの対応をして「示談日限りのもの」として終了するわけではなく、一般に示談日の翌日以降については、患者さん側と約束事をしないのが基本です。示談書に両者が印鑑を押して署名をした時点で、債務・債権は消滅し

ない方が賢明でしょう。示談書は医療機関側と患者さん側の契約書であるとも言えます。つまり医療事故等について賠償などの対応をして「示談日限りのもの」として終了するわけではなく、一般に示談日の翌日以降については、患者さん側と約束事をしないのが基本です。示談書に両者が印鑑を押して署名をした時点で、債務・債権は消滅し

憲法を考えるために

38

経済と憲法

②

「帝国」(エンパイア)帝国主義など従来の意味内容と異なるため邦訳では「帝国」と表記されている。なご著「名なイタリアの政治学者アントニオ・ネグリが以下のような発言をしていると聞きまし

「EUはその金融危機から脱却できるかとの問いかけに、脱却できたとしても「戦後ヨーロッパが築いてきた、人権を尊重し、福祉が進んだ社会はそのすべてが縮小し、民主的な権利、中でも労働者の権利が大きく後退し、雇用格差、非正規労働の拡大など不安定な労働形態が進行、そして貧困が拡大して社会は50年逆行してしまつても知れない」と。

日本でも前回述べた「市場原理主義がもたらす競争(その結果としての格差、規制緩和(例えば労働に関するそれらがもたらす非正規労働者の社会的問題)、「小さな政府」(そしてそれがもたらす、国が担うべき公共性の限らない矮小化)など、経済のありように起因する大きな転換「福祉国家」憲法において具体的には、25条、28条などに、脱却できたとしても「戦後ヨーロッパが築いてきた、人権を尊重し、福祉が進んだ社会はそのすべてが縮小し、民主的な権利、中でも労働者の権利が大きく後退し、雇用格差、非正規労働の拡大など不安定な労働形態が進行、そして貧困が拡大して社会は50年逆行してしまつても知れない」と。

日本でも前回述べた「市場原理主義がもたらす競争(その結果としての格差、規制緩和(例えば労働に関するそれらがもたらす非正規労働者の社会的問題)、「小さな政府」(そしてそれがもたらす、国が担うべき公共性の限らない矮小化)など、経済のありように起因する大きな転換「福祉国家」憲法において具体的には、25条、28条などに、脱却できたとしても「戦後ヨーロッパが築いてきた、人権を尊重し、福祉が進んだ社会はそのすべてが縮小し、民主的な権利、中でも労働者の権利が大きく後退し、雇用格差、非正規労働の拡大など不安定な労働形態が進行、そして貧困が拡大して社会は50年逆行してしまつても知れない」と。

日本でも前回述べた「市場原理主義がもたらす競争(その結果としての格差、規制緩和(例えば労働に関するそれらがもたらす非正規労働者の社会的問題)、「小さな政府」(そしてそれがもたらす、国が担うべき公共性の限らない矮小化)など、経済のありように起因する大きな転換「福祉国家」憲法において具体的には、25条、28条などに、脱却できたとしても「戦後ヨーロッパが築いてきた、人権を尊重し、福祉が進んだ社会はそのすべてが縮小し、民主的な権利、中でも労働者の権利が大きく後退し、雇用格差、非正規労働の拡大など不安定な労働形態が進行、そして貧困が拡大して社会は50年逆行してしまつても知れない」と。

私のすすめるBOOK



奥深き数学ワールドへの誘い

「ここ数年、数学書ブーム」といふ多くの素人に共通するところである。その背景としては、社会の様々な群論、数学的帰納法は何か要因が挙げられている。分

「数学する精神—正しさの創造、美しさの発見」(2007年9月刊) 加藤文元著、中公新書、定価819円

コンピュータでも不可能で人間の精神作用のみが可能ならしめると著者は説く。そしてやはりコンピュータが苦手な無限級数や無理数に立ち向かう数学者自身が感じている気持ち悪さ、それを乗り越えて導き出された数式の美しさ・奥深さへの共感が素直に述べられている。完全には証明しきれない何かが残る時、近代から現代の数学者はその問題をどう解決したのか? と言って、本書に難しい話は何もない。「パスカルの三角」を軸に何気ない我々(著者)の日常の発想をスルスルと読んで重なる「ガロア」がある。こちらの方から数学ワールドに入っていくのも一興である。(中西・鈴木 卓)

「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。

開業を考える医師に実践的アドバイス

新規開業予定者のための講習会開く

新規開業を考えておられる勤務医を対象に、保険医協会は11月12日に新規開業予定者のための講習会を開催した。共催は有限会社アミス。講習会は、①先輩開業医からのアドバイス、②成功する医師の開業戦略の2題で講演。最後に内田副理事長から、地区医師会入会の留意点、協会共済制度の紹介や活用方法を説明した。講習会の概要は以下の通り。

6つのこだわりで目指した医療を実現

1 講目は、草田眼科医院院長・草田英嗣氏(写真)より、「開業するに当たって私の意識したこと」と題して、医療つくりのこだわりについて講演した。

草田氏が意識した点は、①患者さんの訴えを十分に聞くこと。②なんでも相談してもらえ、地域に密着した医師になること。③診察・検査はできる限りいいねいに行うこと。④インフォームドコンセントは十分に行うこと。⑤スタッフと



親睦をはかること。⑥医は仁術であって、算術ではないと認識すること。など。

また、立地条件にはこだわり、高齢者や車いすの人にとっても通院しやすいように駅に近く、近隣に調剤薬局、スーパーがあり、ある程度静寂なところで、自

治療に専念してもらえ。毎月1回開催するイベントを通してスタッフとの親睦を高めることで患者さんに

開業成功の医師に多く共通する事例

第2講は、新規開業支援を多数手がけた廣井増生税理士から、これまでの事例をもとにアドバイスを行った。

自身が手掛けてきた開業支援で成功している医師に共通した点は、地域のこと

をよよく把握している方が多い。地域の年齢層や交通の便、所得層などを正確に把握している。つまり開業目的が地域のニーズに合っているかどうかが重要である。また、開業する年齢としては30〜50歳代と幅広く

なっているが、40歳代が一番多いようである。女性医師が開業後、早く安定軌道に乗っている方が多いが、経済的ひつ迫感が少ないよう

うで、そのゆとり感が患者

やさしい対応をしてもらえ。自身が目指した医療を実現している状況を語る。

あいまいな開業動機では融資を受けられないことがある

テナント開業の場合、家賃は40万〜50万円を目安に考えておいた方がよい。スタッフを採用する際の面接は12人〜13人が限界と考

えられる。最初からでき上がったスタッフを採用するより、院長と一緒に働くなかでスタッフ教育することをお勧めする。若い患者層にアピールするためにはホームページの作成は必須事項。しかし作成費用は10万円程度にしている方が多い。

計報

魚谷隆氏(享年81、左京) 11月30日(逝去)
星谷徹氏(享年76、西陣) 12月16日(逝去)
三林實氏(享年89、伏見) 12月19日(逝去)
竹澤正氣氏(享年66、相楽) 12月21日(逝去)

謹んで哀悼の意を表します。

2月の相談室

開催日の3日前まで要申込み。30分間無料。
◆院・住宅新(改築) 2月8日(水)午後2時〜
◆担当 坂本建築士
◆ファイナンシャル 2月16日(木)午後1時〜
◆担当 三井生命のFIC

法律

2月16日(木)午後2時〜
◆担当 助産士
◆雇用管理 2月16日(木)午後2時〜

掲示板

第278回 関西医事法研究会
日時 1月28日(土)午後2時30分〜
場所 京都府立医科大学基礎医学学舎1階第1講義室

第98回例会
日時 2月4日(土)午後3時〜6時
場所 京都センチュリーホテル1F「千寿の間」(下京区東洞院通堀小路) 特別講演 I「COPDの

解説

◆経営 2月22日(水)午後2時〜
◆担当 川村会計士

2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。

核戦争防止・核兵器廃絶を訴える京都医師の会
原発告発ドキュメンタリー映画「バベルの塔」上映会 & 宗川 吉汪氏 講演会
2012年新春学習会
日時 2月4日(土)
15:00〜16:10 映画「バベルの塔」上映
16:20〜18:00 宗川 吉汪氏 講演会
講演「福島原発で何が起こったか? 原発抜きでエネルギーをどうする?」宗川 吉汪氏(京都工芸繊維大学名誉教授)
※当初予定の講師が体調不良のため交替
会場 京都府保険医協会 会議室
参加費 無料(要申込、先着70人)
◆連絡先◆核戦争防止国際医師会議京都府支部/核戦争防止・核兵器廃絶を訴える京都医師の会(京都府保険医協会気付)

報告者 平野哲郎氏(龍谷大学法科大学院准教授)
※研究会終了後の5時頃から総会が開催される。

第98回例会
日時 2月4日(土)午後3時〜6時
場所 京都センチュリーホテル1F「千寿の間」(下京区東洞院通堀小路) 特別講演 I「COPDの解説

座長 岩瀬知行氏(内科・循環器科 岩瀬病院院長)
共催 京都実地医家の会(連絡先: 075-951-1508 鈴木医院、グラソンスミスクライン株式会社)
※会員以外の先生方のご参加をお待ちしております。
当日会費1000円、情報交換会費2000円(入会金1000円、年会費不要)。

テーマ 「認知症を生きる人たちがみたく地域包括ケア」京都式認知症医療・介護の全体像をテッサンする」
日程 2月12日(日)午後1時〜基調講演、2時40分〜パネルディスカッション、4時40分〜京都文書探検
場所 同志社大学室町キャンパス 寒梅館ハートディーホール(上京区烏丸通上立売下ル御所八幡町) 連絡先 京都式認知症ケアを考えるついで実行委員会事務局(社会福祉法人同和園内) ☎075-571-0010・FAX571-0473
参加費500円。参加申し込みは1月31日までに右記へFAXにて。

老いて後補遺

谷口 謙 (北丹) <6>

口大野小学校の6年生の時だったと思う。春が秋か気候のいい時だった。ぼくは突然、唱歌の時間に高い声が出ないので困った。合唱している歌の調子が2段になり、うまくつなげないのがある。試験があり、各人が1人ずつ独唱を命じられた。歌が途中で切れた。続けられなかった。Aという男の先生が受け持ったが、黙って笑っていた。ぼくの外にもう1人、同じく困った級友がいたが、名前が忘れた。

ひょうへい 漂萍の記

父のそれは知っていた。父は子どもの頃に全然かまわなく自然体で通した。某日友人のD君が、「謙ちゃん、チンポに毛がはえとれへんか?」と尋ねた。「そんなもんあれへん」とぼくは

思春期と中郡選手権

の変わらない者がたしかにいたと思う。現在では、特に女生徒では3年生の3学期位から生理の始まっている者があつた。つくつく女性には苦勞なことだと思つた。

つっけんどうに答えた。「そうかよかったなあ。わしも生えとらん」D君は安堵の表情を見せた。それがぼくの思春期の第一歩だったが、宮津中学に入り、1、2年生の中でも声

当時、中郡選手権と称する運動会が年に一度峰山小学校で行われた。たしかその頃は中郡に13の小学校があつたと思う。陸上競技の優秀な選手、ぼくの記憶では5年生以上、高等科1、2年の範囲だったと追憶する。某日、口大野小学校のグラウンドで、女子5年生の生徒が2人、100メートルのコースで練習をして

るのを見かけた。グラウンドは狭くて直線では80メートルしかなく、1、2年生はこのコースだった。100メートルコースは曲がらねばならぬ。2人は一生懸命に走っていた。技量は伯仲していた。ほと

んど甲乙なくゴールに走りこんだ。競馬の言葉で言えば頭一つの差でA女が勝つた。ああ、彼女たちも一生懸命に練習をしているんだな。その途端に今まで経験したことのないA女に対する思いを持った。曰く言い難い。何か恋情めいた感情に捕らえられた。思春期の思いと重なり、80年に近い年月をへて、今思い起こされるのである。

今、京丹後市になり、小学校統合が問題になっている。峰山小学校は廃校になるかもしれないという。あの堂々たる洋式の校舎、100メートルの直線コースがとれた広いグラウンド。ぼくたちの声を囁らした応

援と違い、楽器を使った整然たるリズム。地方文化の中心なればこそである。この大会で前記した口大野小学校5年生のAはトップでゴールに駆け込んだ。つまり女子100メートル中郡一と称されたのである。ぼくの思春期の第一歩の思い出はこんな形で結ばれたのだ。

またあげ初めし前髪の林檎のもとに見えしとき前にさしたる花櫛の花ある君と思ひけり
若菜集「初恋」島崎藤村
なかなかこんな具合には参らぬものである。