



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

長期収載品が0.9%追加
引き下げられる。医療費
ベースで0.06%、約25
0億円のマイナスとなり、
これによって実質的に全体
でマイナス改定となる。こ
の金額は、再診料2点(診
療所1点分で100億円、
病院1点分で20億円)に相
当する金額である。本来で
あれば、12年診療報酬改定
の平均在院日数短縮をより
進め、より早期に在宅医療
に移行して、介護を中心に
特に関心がある。多くの
意見書を提出し、多数の
項目について具体的検討を
要求している。その中に
は、保連・保険医協会が
要求してきた内容も多数含
まれているが、1月から2
月の中協での検討の最終
盤において、我々保険医の
要求を反映した改定内容と
なるか注視し、必要に応じ
て最後まで粘り強く要求し
ていきたい。

ギリシャの財政問題に端を発したユーロ圏の金融危機は、ユーロ圏諸国国債の格下げにまで話が及び、ユーロ圏の風となつてきている。借金を多量に抱えているのが悪いといわれてしまえばそれまでだが、何か資本主義の暴走のようにも思える。投資マネーに振り回され、格付け会社の国債ランク付けに右往左往し、投資資金の行方政治がアタフタし、経済が混乱させられている。今のところ個人向け復興債も順調のようにだが、借金を国内で何とかしている割合が高いとはいえず、大借金の国がなぜか高くなり、円高で輸出の足が引つぱられ、製造を海外に移す「TPP」でない経済問題だ。財政と社会保障の一体改革へと早々に内閣改造をして力を入れるようだが、今の体制に手を入れるのでなく、根本的に変えてしまわないといけないのではないだろうか。そういう思いが、大阪維新の会への期待となり、公募区長へ募集殺到となっているように思われる。一方で、大阪府交通局長の早期退職希望者も殺到状態のようで、橋下さんのやり方が良いかは疑問だが、あのような勢いが求められているのが今の当り。信長が壊し、秀吉がならして、家康が徳川三百年の太平を築いた。太平洋戦争を乗り越った薩長藩閥政府官僚体制にガタがきた今、それを破壊する時が近づいているのだろうか。今年はこのようになるだろう。混沌の中に光は見えるのであろうか。(門倉庵)

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

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、閣議法案の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つてき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

岡崎祐司氏をコーディネーターに地域包括ケアを論議したシンポジウム

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



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。ちようど1年前に開催したシンポジウムで、「国の考える地域

03人の医師・介護関係者・市民が参加した。(2面に概要)

包括ケアについて議論した後、会内に設置した地域包括ケア検討委員会において内外の医療・福祉関係者による検討を進めてきた。その集大成として、本来あるべき地域包括ケアとは何かについて議論するシンポジウムを開催した。1

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くりかえること、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。

政府与党は「社会保障・税一体改革」大綱案をとりまとめた。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ったが、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った。その内、最大の問題であっ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

盾に、本体のマイナス改定という乱暴な要求を突き付けた財務省に対して、全体でマイナス改定を回避し、策集「CDX2008」に掲げられた「総医療費対GDP比をOECD加盟国平均まで今後引き上げる」との公約実現を今後求めていく。しかし、東日本大震災という未曾有の大災害後の初めての改定であることを

今回の合意文書は、12年改定に向けた中協の議論に踏み込むような、財務省主導の入院・入院外の配分比率に関する縛りや、診療報酬上の給付抑制が具体化されるような内容が合意されていない点は評価できる。また、同日届間に開催された中協で、診療側(二号側)委員はA4版12ページ(医療は7ページ)に及

てこなかったが、一般会計種々の優遇税制もあり、実際の負担率は高くないとするレポートもある。さらに大企業には内部留保が250兆円あるともいわれる。中小法人の税率引き下げはともかく、大企業の法人税率引き下げが本場に必要か議論の余地がある。所得税も課税所得5000万円超について最高税率を40%から45%に上げたが、2500万円超でもよかったのではないか。民主党が当初、考えていた特別会計の見直しによる財源(埋蔵金)もあまり出

主張

税制全体の抜本の見直しと国民的議論を

「社会保障・税一体改革」大綱案をとりまとめた。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ったが、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った。その内、最大の問題であっ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

地域包括ケアシンポジウムの冒頭、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。



北尾勝美氏(元京都市福祉事務所ケースワーカー)

「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

まいを語るならとして、特別養護老人ホームの今後について老人福祉法に立ち返った利用の在り方の必要性、住み慣れた地域へのケアハウス設置を求めた。そして、誰もが無理のない負担で、尊厳ある人生を送ることのできる制度の実現を訴えた。

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

「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

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が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

発言する荒牧・廣末・北尾・塚本・月川・岡本の6氏(上から)、写真右はコーディネーターの岡崎氏

「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

「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

「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

「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

「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

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～事故がつきつけた原発の危険～」

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、病棟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。

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ら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、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、⑧病院が知らない間に患者が禁煙外来に受診し、合議で数万円を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。

「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

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④⑤を中心に、医療機関が紹介されること、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。



「公費負担医療等の手引」

「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、保険金を支払われなかったとして、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払うとしない。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。10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 助

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。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入を察知し、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。

損保医療ミス主張し提訴 「保険金病院負担を」

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、保険金を支払われなかったとして、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払うとしない。訴訟は極めて珍しいと書かれている。しかし、既にこの動

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』

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

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長栄カーニブレイス四角丸丸6階
TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707
地下鉄四角丸丸6出口より徒歩3分、
地下鉄烏丸御池6出口より徒歩3分、駐車場なし

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)と、

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)の共産推薦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。

両候補者は、市民の暮らしを支え、医療・福祉を推進させるべく、どのような施策を進めるのか、注目が必す。同時に、社会保障・税一体改革による、医療分野をはじめとした構造改革が進められ、自治体は医療・福祉制度の運営や管理をさせる動きが強まるのに対し、どのような立場・態度で臨むのかも重要な点と考える。

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」をすすめる、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たいへんわかりやすく話された。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

シンの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

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

以降に多く、紅斑があれ

ば、2、3日ステロイド(強めのフルコートまたはロコイド)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以降に多く、紅斑があれ

発熱等がある場合は、専門医へ紹介された方がよいと医師が述べた。特に悪性黒色腫にはターモスコピーが診断に有効で四つの特徴ABCDCDのうち、①Asymmetric②Border irregular③Color 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しました。保険期間は12年1月1日から13年1月1日まで...

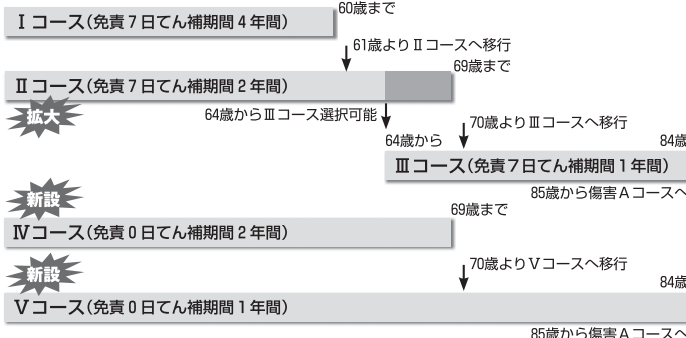
2月中旬より、三井住友海上より加入者に送付します。「無事故戻し返戻金」...

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。

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。

医療安全対策の常識と工夫

改定版 52

裁判所を介さず、医療機関側が賠償責任を認めた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。しばしば思い違われれるのは、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、

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いえません。つまり医療事象故について賠償などの対応を示談の旨をのこすために自分で作成し

ます。簡単に言えば、賠償問題に関して両者は一切関係がなくなるのです。ところが、示談後に患者さんから「取り敢えず示談はしたが、また身体の不具合がある。また医療機関側の症状と事故の因果関係を確認して、明らかに医学的因果関係が認められない場合には再対応する必要はありません。毅然とした態度で拒否すべきでしょう。医療機関側にとり「取り敢えず」示談、ということはないのです。次回も引き続き、示談に際しての心構えについてお話しします。

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、B 001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に必要な指導を個別に30分を超えて行った場合、B001の13在宅療養指導料1700点を在宅療養指導料1700点を1回算定することができま

ます。また、初回の指導を行った月には、月2回まで算定できます。 なお、プライバシーが配慮されている専用場所で行うことが必要であつて、医療機関受診の際にのみ算定できますので、ご留意下さい。

曖昧に捉えてはいけません!

「示談」という行為

「示談」という行為が悪くなった。あのときの事故が原因にない」と再発のクレームが付くことが稀にあります。本間に当り、示談書の裏面が「示談」という行為が稀にありますが、ほとんど話します。 示談に際しての心構えについてお話しします。

私のすすめるBOOK



「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が現代数学の醍醐味で、私に立ち向かう数学者自身が感じていた苦しさを、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ものがある。全く考えださなくてもない発想であるが、果たして本当なのだろうか? 読んだ直後、私の脳髓には光速より速く飛んで行く足し算の桁の繰り上がりか光内錐の外側(宇宙外)に拡散して行くイメージが広がった。皆さんはどうお感じですか? 中公新書には同じ著者による『物語数学の歴史』『ガロア』がある。こちらのほうが数学ワールドに入っているのも一興である。(中西・鈴木 卓)

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。その背後には、社会的に多様な群論、数学的帰納法は何か要因が挙げられている。分母を払って求めたのが本書「若者の理数離れ、またイン」であつた。 全く異なる発想から生まれる『ガロア』の日常の発想をスルスルと読んで章を重ねて行く、目の前に広がる穴の無い「パスカルの平面」が鮮やかに広がって

「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。

憲法を考えるために 38

「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「帝國」と表記されている。なご著者名は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

経済と憲法

(2)

に立たされていると思いませんか? 憲法に「生存権」などの對抗概念として「競争」(例えば国際競争)としての「自立」自己責任」などがより優位に立ち「自立」自己責任」を指す。しかし、平和主義、国民の生存権なども含む基本的には思えます。(政策部会理事・飯田 哲夫)

「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「帝國」と表記されている。なご著者名は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

「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「帝國」と表記されている。なご著者名は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

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、医療づ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・検査はできる限り近いねいに行うこと。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

身の通勤が楽なところを探した。患者が神戸、大阪などの他府県からも来るので、連携する病院・病院内で、連携する医師・病院は複数持つこと、紹介状はいねいに書くことなどを心掛ける。院内はバリアフリーで車いすで検査・診察が受けられるように心がけた。京都府保険医協会の低利の制度融資を利用することで自己資金の不足を補っているが、40歳代が1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、経済的逼迫感が少ないよう、そのゆとり感が患者

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やさしい対応をしてもらえ

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1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、経済的逼迫感が少ないよう、そのゆとり感が患者



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)

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
 - 主題 債務不履行構成による医師責任のチャート式解明
- 京都実地医家の会 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の循環器内科(医長)

2月の相談室

開催日の3日前まで要申込み。30分間無料。

- ◆ 院医・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〜

◆ 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「福島原発で何が起きたか? 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)

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ていたが、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。

それから間もなく、とてもない所に発毛して恥ずかしく恥ずかしく、体操のときなど、ランニングとバ

老いて後補遺

谷口 謙 (北丹) < 6 >

ひょうへい 漂萍の記

ツツ一枚になるので、パンツのゴムが切れたらどうしよう。また生徒の1人が冗談にパンツを引っぱり下した。など、ぼくは思春期の第一歩がぼくの思春期の第一歩だった。宮津中学に入り、1、2年生の中でも声

つづけんどうに答えた。「そうかよかったですな。わたしも生えたらへん」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。宮津中学に入り、1、2年生の中でも声

思春期と中郡選手権

父のそれは知っていた。父は子どものぼく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

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。つづくん女性には苦勞なことだと思ふ。

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

中郡選手権には友人のD君も100メートルに出場をした。第1回5年生の時、1次、2次予選は通過したが、決勝レースでは6位だった。彼は口大野小学校では出色の100メートル

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はトッピー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。

京都式認知症ケアを考えるついで

テーマ 「認知症を生きる人たちがらみた地域包括ケア」京都式認知症医療・介護の全体像をセッションする」

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パーホール(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。