



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

入院外

理事長 関 浩

3月5日に開かれた厚生労働省主催の説明会において、2012年度診療報酬改定の財源配分は、入院外2・07%、3330億円、入院外11・01%、1400億円と公表された。ただし、この外来1400億円には在宅医療が含まれる。翻って2月10日の中協協賛料では、在宅医療の充実には1500億円を配分したとされている。以上から、在宅医療の充実をはたすため連携に関わる入院側に大きな評価を与え、外来1400億円を多くが在宅医療に配分されたものといわざるを得ない。つまり、「疾病の早期発見、早期治療、慢性疾患の管理」という診療所、中小病院が果たしている外来機能はほとんど評価されていない改定になったことは明確である。

事実、再診料を7点に引き戻すことは叶わなかった。同一日2科目の再診料(異なる医師の場合)が新設されたが、外来管理加算が併算できず、また34点という低点数設定のため、1科目で内科的管理を行い、2科目で処置等を行った場合は2科目再診料を算定しない方が点数は高いという不合理が生じる。

再診料の地域医療貢献加算は時間外対応加算3区分に再編された。地域医療貢献加算を届け出ている診療所が時間外対応加算2を算定する場合は、新たな届出が必要ない。電話等の問合せに常時自院で対応できる

診療所、中小病院の外来機能は殆ど評価されず 基本診療料の引上げ運動が必要

小宮山厚労大臣の意向により、今年7月1日から、悪性腫瘍特異物質治療管理料や生活習慣病管理料を含む14の医学管理料に、医療

2012 診療報酬

改定こうみる ①

3ステップ 診療報酬新点数検討会

改定のポイントを解説する点数検討会を3段階で開催しています。開催の詳細及び申込用紙はグリーンペーパーに掲載。

Step1は終了

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: 京都烏丸コンベンションホール(変更)
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』

機関の屋内禁煙の基準が導入される。注意が必要だ。自宅併設の場合や、テナントの場合は、医療機関の保有または借用している部分が禁煙であれば良い。全ての開業医に関係があるのは「後発医薬品の使用促進策」の更なる強化だ。①処方せん様式及び記載要領が変更され、個々の処方薬について、後発医薬品への変更は差支えがあると判断した場合、個々の医薬品について、「変更不可」欄にそれぞれバツ印を付すことになった。保険医に新たな負担を求める場合は診療報酬上の評価を積み出すべきであるのに、処方せん料本体を据え置いたことは問題だ。②処方せん料に一般名処方加算2点が新設された。調剤薬局の在庫負担(同一成分の後発品を複数抱えるを得ない現状)は改善されるべきだ。しかし、安心して処方できる後発医薬品の品質改善を通して、銘柄と後発医薬品メーカーの絞り込みが優先されるべきだろう。保険医に一

般名処方強制される流れを作ってはならない。会員各位には慎重な対応をお願いしたい。2012年度改定のキーワードは「再編」と「連携」だが、これは患者に対する直接的な「療養の給付」の充実ではない。入院から在宅への患者の流れをスムーズにするために様々な施策が点検されたが、これは本来、診療報酬以外の施策で検討されるべきものである。「療養の給付」としての診療報酬のあり方が定められた。「社会保障・税一体改革」が描く「医療・介護サービス提供体制改革」実現に向けた第一歩に固執し、診療所、中小病院の外来機能を評価しなかった今回の改定の問題点は、今後、本紙

山科医師会と懇談

府内のNO2測定結果 (3・4面)

子どもの医療費助成拡充 (6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

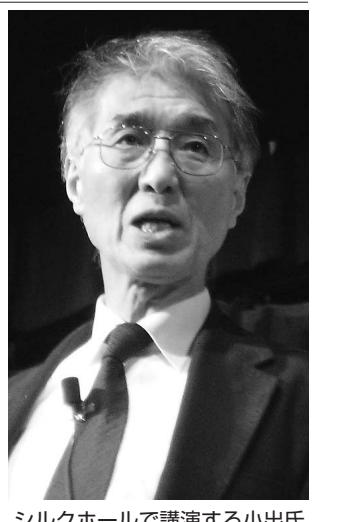
上記事業は(有)アミスが取扱っています。 ☎075-212-0303

6000人でバイバイ原発



東日本大震災、そして福島第一原発事故から丸1年を翌日に控えた3月10日、円山野外音楽堂にて脱原発を求めるイベント「バイバイ原発3・10京都」が開催された。参加者は目標を大きく上回る約6000人。

小出裕章氏が即全廃を訴え



シルクホールで講演する小出氏

同日夜には、協会が主催し、小出裕章氏(京都大学原子炉実験所の講演会)福島原発事故の真実と事故がもたらした危険を訴え、即全廃を求めた。定員いっぱい約800人が参加し、ユーチューブ配信でも4000人が視聴した。小出氏は、福島原発の現状について、圧力容器から溶け落ちた炉心は格納容器内にあるとの東電の主張はそれを確認するべきでないこと、4号機の使用済み燃料プールが崩壊する可能性などの危機的状況が続いており、政府の事故収束宣言

は根拠がないと批判。大気中に放出されたセシウム137は広島原爆170発分の政府のIAEAへの報告に対し、世界各国の研究者はこの2~3倍という評価をしている。おそらく海にも同じくらい流出している。米国科学アカデミーの委員による05年のBEIR-VII報告で「被曝のリスクは低線量にいたるまで直線的に存在し続け、しきい値がない」としており、これが現在の学問の到達点。それをどこまで受け入れられるかが問われている。継続すれば被曝による健康被害が避けられず、避難すれば多分生活が崩壊するという苦しみの中に福島の人たちはいる。この事態を許した大人として、私たちはどう生きるのか?不幸にも起こってしまった事故から汲み取らねばならないのは原発を即全廃すべきこと。皆さんとともにやり直したい、と力強く語った。詳細は後日掲載予定。

「マイナ」

バー法が2月14日国会に上程された。パレンティンへの贈り物ではない。別名「共通番号法」という。一人一人の国民すべてに番号を振りつけ、その生涯にわたって年金・雇用医療・介護などの収支管理をするという。幾度となく出たり消えたりしているが大きなお世話だ。社会保障給付番号制度というの

空襲

「税制改革にあたっては、医療年金、福祉等の社会保障制度を一体として改革すべきである。…その場合、思い切った(社会保障)費用の増高抑制策を講じる必要がある。…消費に対する課税の比重を高めつつ、個人ならびに法人に対する所得課税の軽減を図っていくべき」これは1996年、日本経団連「税制改正に関する基本的考え方」の抜粋である。既に目的と内容の明らかでない「一体改革」が示されていた。

その後、2001年より毎年「骨太の方針」に則り、この政策内容の一部が施行された。例えば「小泉構造改革」による医療費抑制であり、その結末が医療崩壊であった。08年、福田内閣時代に若干の路線修正された「社会保障国民会議」野田首相の専売特許ではない。まさに15年来の財界・自民党・野田首相(十財務省?)の野合「一体改革」なのである。密談・密約があっても不思議ではない。しかも今日提案されている医療介護改革の将来像は08年報告(上記)のまる写しである。野田首相の専売特許ではない。まさに15年来の財界・自民党・野田首相(十財務省?)の野合「一体改革」なのである。密談・密約があっても不思議ではない。しかも今日提案されている医療介護改革の将来像は08年報告(上記)のまる写しである。

誰の何のための一体改革か

最終報告(上記)のまる写しである。野田首相の専売特許ではない。まさに15年来の財界・自民党・野田首相(十財務省?)の野合「一体改革」なのである。密談・密約があっても不思議ではない。しかも今日提案されている医療介護改革の将来像は08年報告(上記)のまる写しである。

野田首相の専売特許ではない。まさに15年来の財界・自民党・野田首相(十財務省?)の野合「一体改革」なのである。密談・密約があっても不思議ではない。しかも今日提案されている医療介護改革の将来像は08年報告(上記)のまる写しである。

山科医師会と懇談

2月9日 山科医師会診療センター

診療所経営に影落とす改定に危惧

協会は山科医師会との懇談会を2月9日に開催。地区から6人、協会から6人が出席した。山科医師会の紀田理事長の司会で開会。鈴木会長が「社会保障・税一体改革も本日のテーマに挙がっているが、国の財政赤字も国民一人当たり約850万円の借金になり、財政再建も必要になると思う。国はTPP交渉に参加意向だが、医療への影響も危惧される。一体改革では消費税増税による国民への影響が心配である。今年も医療界においては大きな問題がある」と挨拶、続いて協会の関係理事が挨拶し、各部署から「社会保障・税一体改革」や「診療報酬」



介護報酬の同時改定、各部会の報告を行った後、質疑応答を行った。まず社会保障・税一体改革に関して意見交換。地区から「一体改革のマンパワリー必要の見込みで、2025年の改定シナリオによると医師を1万人減らし32〜34万人に抑えるとしている。現在は医学生も女性が多く、生計が厳しいのか疑問であり、厚労省は現在の医師数に余裕があると思っているのか」との質問が出され、協会からは「厚労省は、医師が行っている医療行為を看護師や薬剤師、介護福祉士などの他職種に移し、医師数を削減すること考えている。医療行為が他職種に移るのはそれなりに進む12人が出席して開かれた山科医師会との懇談会

やさしい社会をつくろう！ 近畿で総決起集会



御堂筋をパレードして一体改革撤回を訴える参加者

「ストップ！ 社会保障と税の一体改革ややさしい社会を作ろう」をスローガにして3月3日、大阪・御堂会館に約1000人が集まり、近畿総決起集会が開かれた。基調報告では、札幌や埼玉で相次ぐ餓死・孤立死などの悲劇を繰り返さない人々の耳目を集めた。

改定内容ではないことを再認識し、今後の地域医療や診療所経営に対する危惧が出された。

その他、地区からの政府はもって子育てに費用を使うべきではないかとの意見に対して、協会も子育てへの支援が必要であることを述べるとともに、一体改革で出された新保育システム・幼保一体化は、必要な人が費用を払い契約入所する反核、反原発、護憲、環

市民公開講演会・反核京都医師の会 第32回定期総会記念講演

「隠された被曝労働」—日本の原発労働者—

講師 報道写真家 樋口 健二氏

日時 4月14日(土)

会場 京都市子育て支援総合センター

こどもみらい館4F 第1研修室

(中京区間之町通竹屋町下ル)

主催 反核京都医師の会
京都府保険医協会
京都府歯科保険医協会

第1部 14:00~16:30

市民公開講演会・反核京都医師の会第32回定期総会記念講演

「隠された被曝労働」

—日本の原発労働者—

講師 報道写真家 樋口 健二氏

第2部 16:50~17:20

反核京都医師の会第32回定期総会

①2011年度活動報告・決算報告 ②2012年度役員選出
③2012年度活動方針並びに予算案 ④決議



参加費無料(要申込)
(申込先:京都府保険医協会)

保険医協会 行事のお知らせ

お申し込み等は京都府保険医協会事務局まで TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707

第23回 環境ハイキング

「都の鬼門・比叡山麓の自然・歴史探訪」

今回は文人たちが愛した比叡山麓の、歴史を秘める山里を訪ね歩きます。花盛りであろう宝ヶ池公園を抜け、足慣らし程度の小山を越え松ヶ崎の山裾の古刹を巡って行きます。途中、五山送り火"法"の火床に寄り道、高野川を渡り赤山禅院へ緩やかに登り、修学院離宮前を南下、音羽川砂防学習ゾーンで洪水との戦いの歴史を学び、曼殊院に参拝、普段は未公開の武田薬物植物園の見学をする予定です。



日時 4月1日(日) 午前10時~

※前日夜の天気予報で京都府南部の降水確率が60%以上の場合は中止

集合 午前10時 地下鉄・国際会館駅5番出口地上

参加 無料・交通費自弁(昼食・飲物・雨具などは各自ご用意下さい)

主催 京都府保険医協会 京都府歯科保険医協会

文化ハイキング

平家物語ゆかりの史跡を巡る

今回の文化ハイキングは、東山にある平家物語ゆかりの史跡を訪ねて案内人とともに春の一日を、のんびりと過ごします。午前中は、三十三間堂、六波羅蜜寺などをめぐり、「長楽館」で昼食。午後には八坂神社、長楽寺、建仁寺南門などを訪ねます。ご家族・スタッフの方々もぜひご参加下さい。なお、全行程3キロ強あります。雨具のご用意とともに軽装で歩きやすい靴でご参加下さい。



写真は六波羅蜜寺

日時 4月22日(日) 午前9時30分~(雨天決行)

参加費 5,000円(拝観料、昼食代含む)

(先着定員20人、要申込)

集合 午前9時30分

三十三間堂前(大和大路七条南東角)

主催 (有)アミス 協賛 京都府保険医協会

第644回 社会保険研究会

演題 診療ガイドラインの法的効果と最近の医療訴訟の動向について(仮)

講師 富永 愛氏(京都市民連中央病院外科・弁護士)

日時 5月26日(土) 午後2時~4時

場所 京都府保険医協会・会議室

主催 京都府保険医協会

協賛 株式会社 損害保険ジャパン

※無床診療所の参加者については、外部研修の医療安全管理講習会として位置づけられますので、受講証明書をお渡しします。

舞鶴医師会との懇談会

日時 4月21日(土)

懇談 午後2時30分~4時

場所 舞鶴メディカルセンター

図1 NO₂濃度平均値年次推移(ppb)

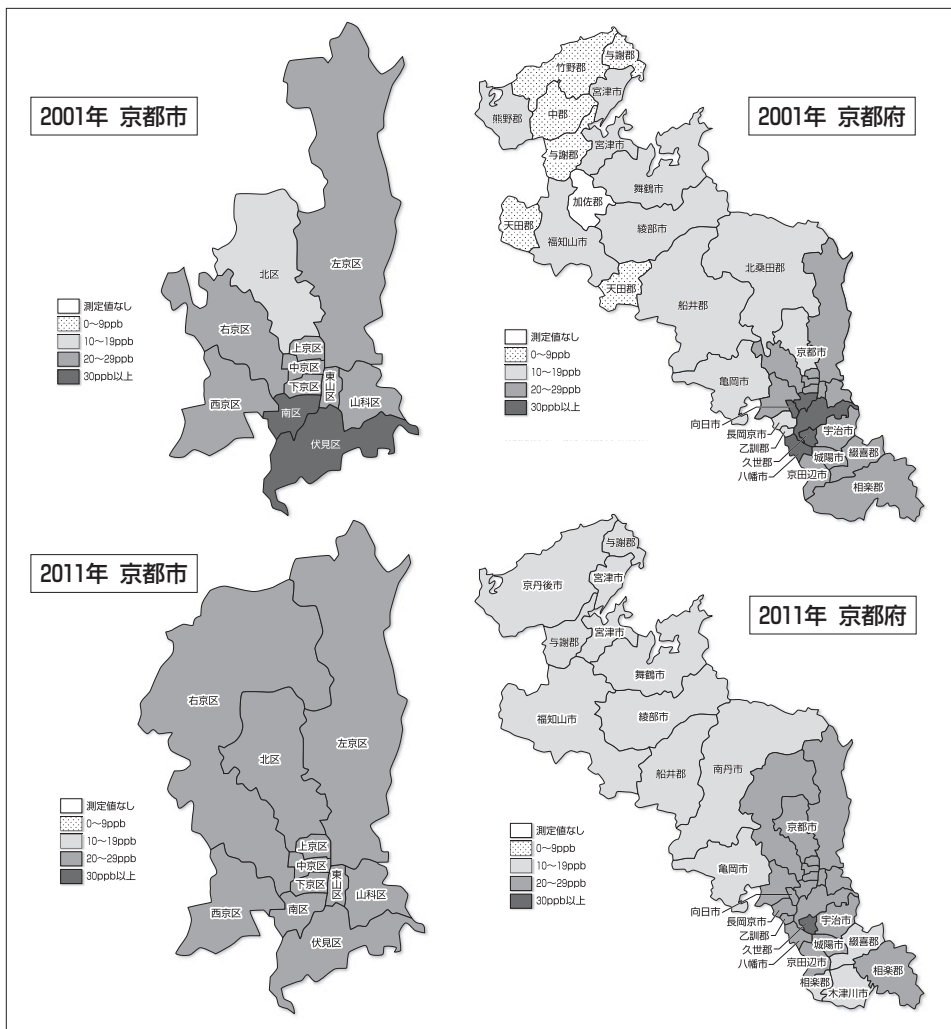
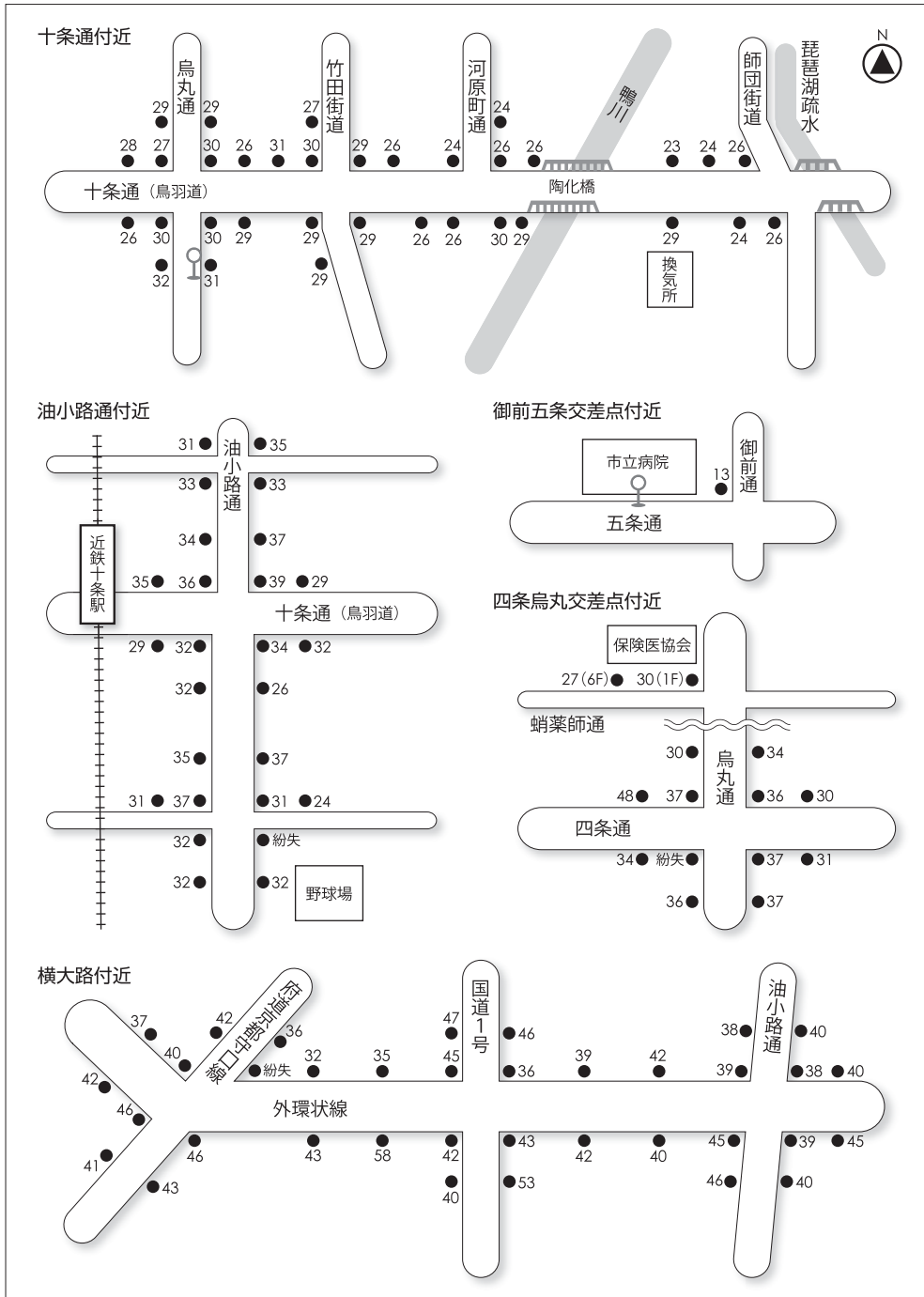


図2



値60ppbを超過し、波瀾や上り坂で短期暴露指針値200ppbを、長いトンネルの中では、車室内で短期暴露指針値の約7倍が観測されたという報告があります。自動車の運転が、事故の危険性だけでなく、高濃度のNO₂濃度による健康被害も懸念されています。私たちは生命や健康を守るために、また次世代へ残さねばならない地球環境持続のために、小さいながらも具体的な日常行動が重要です。これまでの協力にあらためて謝意を表しますと共に、今後の測定にもご協力をお願い申し上げます。

より大気汚染の程度をほかの指標にしています。ものが燃える時、大気中の酸素と酸素が高温に加熱され、化学反応を起し、NO_x並びにNO₂が発生します。現代の大気中のNO₂は、50%以上は自動車による排ガスです。NO₂の人体への影響は、水に難溶性のため上気道で吸収が行われないので刺激が感じられず、すべて深部の肺胞に無刺激で到達します。そのため、上気道での沈着が少なく、細気管支や肺胞などの下気道に影響を与えます。NO₂の高濃度(2500ppb以上)吸入では吸入直後は無症状ですが、数時間後に咳嗽、発熱などの症状が始まり、急速に肺水腫へと進行します。また、数週間

の潜伏期を経て、繊維性閉塞性細気管支炎(BF)を発症させる可能性がります。NO₂濃度と喘息の発症率とは相関関係にあり、NO₂自体は無機化合物のため喘息の抗原物質とはなりにくいものの、気道の線毛を脱落させ、アレルギー作用を増強させます。また、リンパ球やリンパ球の増強に関係し、一旦患った喘息をさらに悪化させます。その他、大気汚染物質で重要なものに、浮遊粒子状物質があります。

浮遊粒子状物質(SPM)とは大気中に浮遊する粒子径が10ミクロン以下のものをいいます。その濃度はNO₂と相関関係にあるとされています。SPM中から粒子径が2.5ミクロン以下のものにディーゼル微粒子(DEP)があります。DEP中には、非常に有害な発がん物質やダイオキシンなど、様々な毒性の強い有機化合物がたくさん含まれていて、肺胞に達し血液内に入っています。DEPはこれまでの研究成果や動物実験などから健康への影響として、①肺がん②アレルギー性鼻炎③気管支喘息④食物アレルギー⑤自己免疫疾患⑥環境ホルモン作用などを引き起こすことが知られています。そのため、日本を含めた先進国で喘息や花粉症などの粘膜炎アレルギーの増加の原因物質として、DEPは大いに注目されています。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2

期にわたる、埼玉、大阪、京都の学童5000人の調査では、NO₂濃度、SPM濃度と喘息様症状有病率との間に有意な相関関係が認められました。また、その大部分が自動車排気ガス由来のものであることが判明しました。微量でも長年にわたる吸入は、人体へ呼吸器系をはじめ全身に悪影響を及ぼします。環境庁が行った1986~1990年度、1992~1995年度の2



写真2

見られるとされる。合成得られるエネルギーの限界、化学物質汚染、外来種の被害、地球温暖化、人口増、1人あたりの消費エネルギーの増加です。そのひとつも対策に失敗すれば、50年以内に現代の文明全体が崩壊の危機に陥るでしょう。火のついた導火線付き爆弾を12個抱えているようなものです」と答え

ています。世界の至る所で熱波、寒波、豪雪、洪水、干ばつ、山林火災等が起こり、異常気象は誰の目にも明らかです。地球温暖化は待ったなしの課題です。12分類の1つである地球温暖化を防止するため国連気候変動枠組条約締約国会議(COP)が作られました。昨年暮れに、南アフリカ・ダーバン

で開催されたCOP17で、新たな枠組みづくりに向けた道筋を示すとともに、新枠組みの発行まで「空白」を生まないうえ、京都議定書(1997年京都で開催されたCOP3で決定された法的拘束力を持つ国際条約)を継続することを決めました。新たな枠組みは、米国や中国を含むすべての国が参加する法的文書とされ、2015年に開かれるCOP21で採択される予定です。しかし、この会議の中で、日本政府はロシアやカナダとともに京都議定書の継続に不参加を表明し、世界の流れに背を向けた。また、日本の財界は費用がかかることを理由に、温暖化対策の義務付けに強く反対しています。

自動車は人やモノの移動手段として、社会や個人に多くの利便性を与えてきました。しかし反面、人々の生命・健康・安全を脅かす存在としても認識されるようになっていきました。温暖化の寄与度はそれぞれ、63%、18%、6%、13%となっており、そのうち運輸部門はCO₂排出の15%、20%を占め、その9割弱が自動車の排気ガスによるものです。大気中に自動車によってばらまかれるのは大気汚染物質であるNO_xや粒子状物質だけでなく、CO₂も排出されています。ガソリンリッターあたり約2.3kgのCO₂を排出するとされています。先述の世界危機12分類のうち自動車に関連するものは半数を占めています。NO₂濃度は概ね基準値60ppbを超過し、波瀾や上り坂で短期暴露指針値200ppbを、長いトンネルの中では、車室内で短期暴露指針値の約7倍が観測されたという報告があります。自動車の運転が、事故の危険性だけでなく、高濃度のNO₂濃度による健康被害も懸念されています。私たちは生命や健康を守るために、また次世代へ残さねばならない地球環境持続のために、小さいながらも具体的な日常行動が重要です。これまでの協力にあらためて謝意を表しますと共に、今後の測定にもご協力をお願い申し上げます。

これまで11回(10年間)にわたって、会員の皆様のお力をお借りして、NO₂測定大気汚染調査を行いました。10年間という一区切り、その結果から、大気汚染は府・市内で平均化し、びまん性に拡散しています。高速道路上では、NO₂濃度は概ね基準値60ppbを超過し、波瀾や上り坂で短期暴露指針値200ppbを、長いトンネルの中では、車室内で短期暴露指針値の約7倍が観測されたという報告があります。自動車の運転が、事故の危険性だけでなく、高濃度のNO₂濃度による健康被害も懸念されています。私たちは生命や健康を守るために、また次世代へ残さねばならない地球環境持続のために、小さいながらも具体的な日常行動が重要です。これまでの協力にあらためて謝意を表しますと共に、今後の測定にもご協力をお願い申し上げます。

保団連近ブロで国税局交渉 納税者との信頼関係に立った対応を

懇談は、11年12月19日付けで提出した「税務行政の改善を求める要望書」で改善を求めた14項目に基づいて進められた。

近畿ブロックで長年要求している、調査時の立会、録音については、税務職員が守秘義務違反に問われる可能性があるため認められないという従来通りの回答であった。また、税理士以外の立ち会いは税理士法に抵触するため認められない。カルテ開示は税務職員にも守秘義務があるので協

保団連近畿ブロックは2月15日、大阪国税局と懇談を行った。当日は安藤元博大協副理事長・保団連副会長、伴貞興理事、富本昌之大阪歯科協会副理事長・早田寿夫理事、内田亮彦京都協会副理事長、事務局合わせて13人が参加した。

大阪国税局からは、岡本和之総務課長補佐一人が対応した。



内田副理事長(前列中央)が臨んだ国税局交渉

力していただきたい。所得に関する情報があれば、納税者の理解と協力のもとでカルテを確認することになると回答した。これに対して、近ブロ参加者から、医師にも守秘義務があるため、カルテ開示を拒否しても調査拒否とみなさないよう求めた。

不当な調査が行われた際には、調査担当官の上司である統括官あるいは国税局総務課まで申し出ていただければよいとした。

難病外来指導管理料と特定疾患処方管理加算の併算について

Q、難病外来指導管理料を算定している患者さんに、同月に胃炎があり胃炎の薬を処方しました。特定疾患処方管理加算は算定できませんか。

A、難病外来指導管理料の対象となる疾患と特定疾患処方管理加算の対象となる疾患が別にある場合でも、点数表上はどちらか一つを主たる疾患として考え、併算が可能となります。



最後に、内田副理事長から、紳士的な対応をしていただいていることに謝辞を述べ、医療は患者との信頼関係で成り立っている、税務署も善良な納税者との信頼関係を大事にし、性悪説ではなく性善説に立つてほしいと締めくくった。

医療安全対策の常識と工夫

56

前回には患者さんを徒に刺激しない具体的方法を二つ挙げました。引き続き同じテーマで三つ目のお話をしましょう。

③早口・大声・繰り返しには要注意。

患者さん側の要領を得ない抽象的な話、時には無礼な責めを受ける、徐々に苛立ってきて、話のペースが上がってしまつてもあるでしょう。しかしながら早くというのは説得力に欠けがちです。ただでさえ患

論破だけでは解決しません！

医事紛争

受け入れ難い状態になって、通常以上にゆくりと静かな口調で対応する人、気が付くまで必要と思われま

また、同じ意味の内容を、言葉を換えたり例え話を幾つも出すのは賢明ではないでしょう。医療機関側が懸命に患者さん側に納得して貰おうとする姿勢は十分に理解できますが、言葉

また、同じ意味の内容を、言葉を換えたり例え話を幾つも出すのは賢明ではないでしょう。医療機関側が懸命に患者さん側に納得して貰おうとする姿勢は十分に理解できますが、言葉

また、同じ意味の内容を、言葉を換えたり例え話を幾つも出すのは賢明ではないでしょう。医療機関側が懸命に患者さん側に納得して貰おうとする姿勢は十分に理解できますが、言葉

は、患者さん側を興奮させるのみで、抑止的效果を疑わしいものです。ただし、これらは無意識にやっしてしまう傾向があるので、医療機関側としては患者さん側を興奮させないよう、抑止的效果を疑わしいもの、工夫がなれば、ウンザリしているか否かおおよその見当がつくはずですから注意して下さい。

は、患者さん側を興奮させるのみで、抑止的效果を疑わしいものです。ただし、これらは無意識にやっしてしまう傾向があるので、医療機関側としては患者さん側を興奮させないよう、抑止的效果を疑わしいもの、工夫がなれば、ウンザリしているか否かおおよその見当がつくはずですから注意して下さい。

は、患者さん側を興奮させるのみで、抑止的效果を疑わしいものです。ただし、これらは無意識にやっしてしまう傾向があるので、医療機関側としては患者さん側を興奮させないよう、抑止的效果を疑わしいもの、工夫がなれば、ウンザリしているか否かおおよその見当がつくはずですから注意して下さい。

憲法を考えるために

39

前2回は思想・言論などの自由と、経済活動の自由といういわば二つの自由の後者を取り上げましたが、今回は憲法の基本中の基本たる前者を、改めて取り上げてみたいと思います。

世界のほぼ全ての憲法が依拠するといわれる立憲主義において、なによりも優先されるのは個人の尊重と、それにもとづく人権。国家からの(個人の)自由、例えば思想・言論の自由などの保障であり、それは主権在民、平和主義とともに日本の憲法の三大原理の一つです。

人権への攻撃

私たちがこれらの自由や権利はいつい明のこととして、12条のことを忘れがちです。しかし最近、ごく身近でこれらへの攻撃と私には思えることが起こっています。

「今の日本の政治に必要なのは独裁」と公言し、「政治に乗り出した職員は根こそぎ」

第2次世界大戦後、当時としては理想的と思われた社会主義体制を標榜してワイマール共和国は誕生したといわれています。しかし世界恐慌や過酷な戦時賠償の負担などから国民生活は困窮に追い込まれていきます。そしてその後の経過は誰もがよく知るところですが、「近代資本主義の危機に際して、特に議会主義的な方法によって危機が解決できなくなった時期に際して、現れる」と、『アドルフ・ヒトラー』「独裁者の出現の歴史的背景」には述べられています。

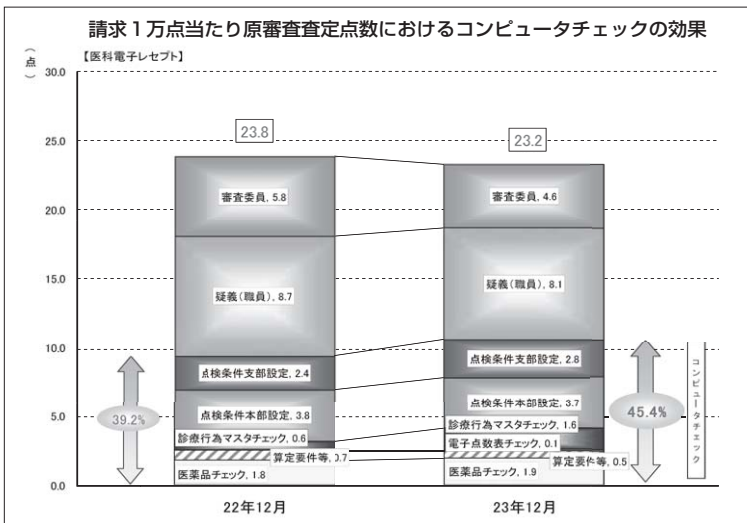
（政策部理事・飯田 哲夫）

基金 突合・縦覧点検がスタート

東日本大震災の影響で実た社会保険診療報酬支払基金がほぼ1年延期されてい一金による突合・縦覧点検がからスタートする。

拡大するコンピュータチェック

請求時に注意すべきポイントは



支払基金はコンピュータチェックの充実も掲げている。2月27日に公表した資料(上図)によると、請求1万点当たり原審査査定点数におけるコンピュータチェックの割合が、2011年12月審査分が前年同月比で6・2ポイント上昇して45・4%となっている。

留意すべき点は、ここでチェックされる内容だ。①「点検条件本部(支部)設定」は、基金本部または支部が事前に設定した診療行為等についての傷病名、回数

突合点検とは、処方せんを発行した医療機関のレセプトと、調剤した薬局の調剤レセプトとを、患者単位で照合する審査である。従

来の調剤審査における1500点以上の調剤レセプトという制限は設けられない。また縦覧点検とは、同一の医療機関が同一の患者に関して、月単位で提出したレセプトを複数月にわたって照合する審査である。(本紙2779号既報)

基金資料によると突合点検の結果は、①請求翌月に医療機関に連絡される。②それに疑義がある場合は「処方せん内容不一致連絡書」を通知月の18日までに基金に提出する必要がある。③そこで基金は保険薬局に処方せんの写しを取り寄せ、査定の原因が医療機関の処方せんにあるのか薬局の調剤にあるのかを確認(責別確認)する。④その結果に基づき、医療機関または薬局の請求翌月の支払額から減額分を調整することになる。(詳細はグリーンペーパーNo.186に掲載)

子どもの医療費助成 各地で拡充

府が5年ぶり、小卒まで引上げへ

京都府が5年ぶりに子育て支援医療制度を引き上げることに伴い、多くの市町村で独自制度の拡充が検討されている。

(対象)	就学前	小学生	中学生	実施
京都府	入院 通院	現物給付(200円負担) 償還		9月
京都市	入院 通院	現物給付(200円負担) 償還		9月
向日市	入院 通院	現物給付(200円負担)		9月
長岡京市	入院 通院	現物給付(200円負担)		9月
大山崎町	入院 通院	現物給付(200円負担)		9月
宇治市	入院 通院	現物給付(200円負担)		9月
城陽市	入院 通院	現物給付(200円負担)		注2
京田辺市	入院 通院	現物給付(200円負担)		4月
木津川市	入院 通院	現物給付(200円負担)		9月
亀岡市	入院 通院	現物給付(200円負担) 償還(3000円超)		7月

注1) 八幡市、笠置町は6月議会で検討予定
 注2) 小3までの引き上げは4月、小6までは9月より

■ 現物給付での引き上げ ■ 償還での引き上げ

は、就学前まで月2000円負担での助成となる。また、京田辺市、木津川市は小学校卒業まで現物給付を拡げる。亀岡市は中学生の入院を現物給付とする。向日市、長岡京市、宇治市は4歳就学前までの償還部分を現物給付(1医療機関当たり月2000円負担)とする。これにより京都市以外の府内市町村で

るよう求める。この取り組みで市民や自治体の理解が進み、自治体の努力で制度の拡充がまた一歩進んだ。一方で、コンビニ受診などを不安視する声もある。子どもの受療権を守るのと同時に、提供する医療機関、自治体の制度も守らねばならない。住民、自治体、医療者の地道な取り組みが求められよう。

4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。

◆ 法律
4月19日(木)午後2時～
担当 三井生命のFIC

◆ 雇用管理
4月19日(木)午後2時～
担当 山口税理士

基金	9日(月)	10日(火)	10日(火)
国保	○	◎	◎

※○は受付窓口設置日、◎は締切日。
 受付時間：基金 午前9時～午後5時30分、国保 午前8時30分～午後5時15分、労災 午前9時～午後5時
 ※労災については、4月より締切を10日としています。2012年9月までにおいては、経過措置期間として従来通り12日まで受け付けます。

技術進歩のすばらしさに感銘

第643回(1/28)最近の画像診断の進歩
 講師：独立行政法人京都市立病院機構 京都市立病院放射線科部長 早川 克己氏



講演する早川克己氏

CTは撮像台を動かしながら短時間に広範囲を撮影できる。MRIは最もよく見える臓器にCTは撮像台を動かしながら短時間に広範囲を撮影できる。MRIは最もよく見える臓器にCTは撮像台を動かしながら短時間に広範囲を撮影できる。

3D-CTアンギオグラフィー(CTA)の技術は、冠動脈造影や脳血管造影は64列MD-CTで静脈投与によるアンギオグラフィーが一般的となり、市立病院もされている。動脈流の遅い透視シャントの狭窄例にCTアンギオグラフィーを用いて血流状態を入れた血管造影を示された。その造影像はアトラスを見るが、多方向からの血管と血液の流れを示された。この方法は透視シャント狭窄ばかりでなく、四肢の抹消血管の狭窄にも応用可能だろう。

これには相当の勉強を要するが、多数の症例を示してわかりやすく講演された。聴衆一同、最近の画像診断のすばらしさに感銘した。(中京西部岩破 康博)

訃報

若林俊治氏(享年63、下京東部)3月5日逝去。謹んで哀悼の意を表します。

例年の年賀状、仕事の忙しかった頃は、たまたま相手の名前を見るのが精一杯で、賀状を当方が落としていないか、調べるだけだった時代もあった。賀状には近況を語ったかなり長文の文章がついていることがある。この連載で散々書いた松江高校の松村博の娘さんからの賀状である。

後編 老いて後 補遺

漂萍の記

谷口 謙 (北丹) <10>

賀状

てまいました。谷口様のことを憶えておりました。直しく申しております。ご健康を大切になさって、良いお年を過ごされますよう願っております。

きがついている。石川県の娘宅にて、とある。N県Y市の市民病院を最後にして郷里に住んでいる江見勇である。病院を辞してしばらく看護院長をして断続的に仕事をしていたらしい。

表に住所と松村博、次女、望月祐子と記してある。文章も明晰だし、文字も美しい。もう一枚賀状のこと。住所は岡山県北区となっているが、横にこれとだけ書

その時代は顔は見知っていたが話した記憶はない。彼と親しくなったのは、ぼくが開業医生活に入ってからだと思うが、ぼくのいた丹後中央病院に小児科医長として赴任してからである。当時ぼくは右側の人工呼吸をして貰いに、月に1回か2回、病院に通っていたので同級生のよしみもあって急速に親しくなった。彼は勝れた小児科医であったと思う。技量は抜群だったし文献もよく調べていた。ぼくは全くといっていいほど基礎の勉強をしていなかった。絶えず患者さんを送り続けていた。

当時病院にはTちゃんと呼ばれる外科の主任看護婦(現在の師がいた。ぼくより1歳年長だったと思う)が、外科医長の井上先生の手術の助手を勤め、先生のお気に入り信頼を受けていた。ちなみに先生は亡くなられたが、奥さんはまだお元気で、それこそ今年も賀状をいただいた。宇治市にお住まいで、お年は90歳を過ぎていらっしやると思う。話はそれだが、Tちゃんは熊野郡、現在の京丹後市の御出身で、地元の方公務員と結婚されると噂が流れていた。ぼくもいいお話だと思っていたが、青天の霹靂と言おう

か、Tちゃんは江見と結婚をしたのだ。ぼくは話の話を聞いては何かと聞いている。友人の話をしていない。友人(？)の1人として遠慮をしたのである。実はぼくが病院を辞めたあと、宮津町在住で中学同級生の吉岡均二が丹後中央病院に入った。ぼくは吉岡から江見の結婚話のアウトラインは聞いたが、吉岡も余りくわしいことを知っていないかった。

やがて江見は大学の教室に移り、またN県Y市の市民病院に赴任したと聞いた。彼はその地で永く留まると、やがて院長になった。これは彼から直接聞いたのではなく賀状による知識である。それから何年たったか、Tちゃんこと院長夫人は元気がなくなり、夫人のお母さんがお亡くなりになったとのニュースを風の便りに聞いた。江見夫妻は帰って来るだろうなあと、連絡を心待ちしたが何の伝言もなかった。前にも書いた23年卒業のクラス会の時、人ごみの中、江見が通って行った。(開宴前の待ち時間)

「おい、谷口はおらんか。おらんか。どこだ。どこだ」江見はぼくを探してきて、「奥さんは元気で、ぼくは聞いかけた。江見は、」そうだ。そうだ。ワイフからの依頼だ。会ったらよろしく言ってくれと頼まれていたんだ。忘れとったら

ひどく叱られる「Tちゃんこと院長夫人は元気がなくなり、夫人のお母さんがお亡くなりになったとのニュースを風の便りに聞いた。江見夫妻は帰って来るだろうなあと、連絡を心待ちしたが何の伝言もなかった。前にも書いた23年卒業のクラス会の時、人ごみの中、江見が通って行った。(開宴前の待ち時間)」おい、谷口はおらんか。おらんか。どこだ。どこだ」江見はぼくを探してきて、「奥さんは元気で、ぼくは聞いかけた。江見は、」そうだ。そうだ。ワイフからの依頼だ。会ったらよろしく言ってくれと頼まれていたんだ。忘れとったら