



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
蛸薬師上七軒町637 第41長栄
カーニープレイス四角烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容
改定こうみる4(外科・整形)(2面)
隠された被曝労働を告発(3面)
小児科の向上会レポート(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

が、提出された法案はその内容を反映せず、現行法の枠組みでの改定に止めるものとなっている。国は「制度を廃止すれば混乱が広がる」と説明している。これは、政権交代以前、後期高齢者医療制度廃止を回避するために用いられたのと同じ手法である。

与謝 代議員補選の公示
与謝医師会選出の代議員に欠員が生じた。候補される方は所定のそれにともない京都府保険医協会選挙規定第32条第1項により、代議員・予備代議員の補欠選挙の公示を次の通り行います。
▽公示日 2012年5月5日(土)
▽締切日 5月11日(金)午後4時
▽定員 代議員1人
▽任期 2013年4月30日まで
立候補届出書は本協会事務局に用意してあります。また当該医師会長宛にも送付してあります。

最近、有床診療所(以下、有床診療)を応援する議員連盟が設立された。有床診療は減少の一途をたどっている。1989年頃には2万3千施設あったのが、2011年には半数以下の1万施設に減り、病床数も27・2万床から13・1万床に減っている。2011年1年間でも、497施設、5千6百床減り続けている。はたして有床診療がそのまま自然消滅していいのだろうか。▼有床診療は入院機能をもつ19床以下の医療施設であり、地域に密着した施設として多様なニーズに応えている。有床診療所の病床が果たしている役割としては、①かかりつけ患者の一時的入院②病院からの退院患者の受け皿や、在宅・介護施設への橋渡し③手術等の専門医療提供④在宅医療の拠点、終末期医療(看取り)を担う役割⑤救急に対応する機能等があるが、特に、へき地、離島、農村、山間部、小規模都市においては休日・夜間救急でも大きな役割を果たしている。かかりつけ医は患者の全体像を把握しているし、患者の方も自宅から近く、入院しても医師が変わらないので安心感を持つている。▼無床化の理由としては、看護職員の雇用困難、医師の過重負担等があるが、ビジネスホテルより安い入院基本料等、診療報酬の評価の低さも大きな原因である。高齢社会における地域医療・在宅医療の中核としての有床診療の役割を再度見直し、病院と有床診療が共存、連携できるような施策を望みたい。(彦)

一体改革関連法案の動向

重要法案を「一括審議」

増税と社会保障構造改革路線を疾走中

第180通常国会に「一体改革関連法案」が相次いで提出されている。一体改革が対象とする社会保障制度改革は多岐にわたる(表参照)。政府は「社会保障と税の一体改革に関する特別委員会」を衆議院に設置し、「一括審議」に付す方針。事態は常に政局を絡めて推移しており、「消費税増税」がその焦点になっている。

と保護者の直接契約への改変等が目論まれている。本来、現物給付原則は、国による権利保障の大原則であり、保育分野で突破を許せば、次は医療に波及するところが予想に難くない。

いずれも重要な内容を含む法案であり、一括審議で一気になり成立を目指すことは、各法案を国民の前で徹底して議論し、検討する機会を失うことになる。

障児者の範囲に難病を加え、重度訪問介護の対象拡大が盛り込まれている。しかし、同法案は、全国に広がった「違憲訴訟」の「和解」で、国が約束した自立支援法「廃止」と新法制定に背くものと、抗議の声があがっている。和解後、政府が設置した「総合福祉部会」で、当事者を中心に「障害者総合福祉法」の骨格提言がまとめられた。これは画期的な出来事である。

が、提出された法案はその内容を反映せず、現行法の枠組みでの改定に止めるものとなっている。国は「制度を廃止すれば混乱が広がる」と説明している。これは、政権交代以前、後期高齢者医療制度廃止を回避するために用いられたのと同じ手法である。

自立を目的にしたものでない人たちが人間らしく生きることを、国が保障すること

相次いで提出される「関連法案」

一括審議の審議対象は関連法案のすべてではなく、11法案。うち、消費税増税法案と称されるのが「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革をはかるための消費増税等の一部を改正する等の法律案」である。2014年4月1日に消費税率を地方消費税とあわせ8%に引き上げ、その翌年、15年10月1日に同じく10%に。同時に

確定された年金、医療及び介護の社会保障給付並びに少子化に対処するための施策に要する経費に充てる。ただし、「共通番号制度3法案」など4法案を分離し、7法案(表中★)に絞ることが、自民・公明と合意したとされる。

一方、社会保障改革で一括審議に付されるのが、年金と「子育て支援」である。「子ども・子育て支援法」等が指す「新保育システム」は、現場から批判の声が巻き起こっている。現行保育制度は、市町村の保育

今回、一括審議対象とされていないが、医療関係法案も提出が予定されている。既に「国民健康保険法改正案」が国会成立(4月5日)。同法は市町村国保財政の「都道府県単位化」を進める。他に医療法や保健助成法の改正、後期高齢者医療制度「廃止」、介護保険制度改正等の提出が目指されているが、未だ提出されていない。

障害者自立支援法をめぐ

画一的な管理栄養士配置には対応できません!
入院料改定に対して要請書を提出

保険医協会は4月24日、小宮山洋子厚生労働大臣らに対し「管理栄養士配置義務化の撤回を求める緊急要請書」を提出した。

2012年4月の診療報酬改定で、これまでは届出をすることで算定ができていた「栄養管理実施加算」が廃止されたが、代わって「栄養管理体制の実施が入院基本料等入院料の算定要件とされた。これに伴い、有床診療所も含めて、入院基本料等入院料を算定するために、管理栄養士の配置が義務付けられている(経過措置あり)。

厚生労働省は、栄養管理実施加算の届出割合や、算定率が高いとして、加算としての評価から、入院料算定の必要要件と改定したわけだが、京都府内では、栄養管理実施加算の届出割合が、50床未満の病院で53・3%、有床診療所で1・5%(12年3月1日現在)と

低く、厚労省の示した数字では、小規模の入院施設の実態が反映されていない。また、入院患者に対して栄養管理を行うことの重要性は否定しないものの、栄養管理を必要とする患者の数が層が、医療機関によってさまざまであるにも関わらず、一律に管理栄養士配置を求めることに問題があると判断した。

以上のようなことから、協会は、要請書で、管理栄養士配置の義務化を止め、病院及び有床診療所の病床規模や入院患者の特性に応じて、必要な場合に管理栄養士を配置することでよいようにするよう、改善を求めている。

困窮、医師の過重負担等があるが、ビジネスホテルより安い入院基本料等、診療報酬の評価の低さも大きな原因である。高齢社会における地域医療・在宅医療の中核としての有床診療の役割を再度見直し、病院と有床診療が共存、連携できるような施策を望みたい。(彦)

特別委員会を対象とする11法案

- 消費増税関連2法案★
税率を2014年4月に8%、15年10月に10%に引き上げ
- 年金制度改革関連3法案★
 - 厚生年金保険法改正案★
短時間労働者への適用拡大
 - 被用者年金一元化法案★
厚生年金と共済年金の一元化
 - 国民年金法改正案
- 子育て支援関連3法案★
幼稚園と保育園の機能一体化した総合こども園の創設
- 共通番号制度関連3法案★
税と社会保障に関する個人情報一元管理

その他の関連法案(医療・介護分野)

- 国保法改定(成立)
- 障害者総合支援法案
障害者自立支援法の改定し、難病患者や障害福祉サービスを対象に加える
- 医療法等一部改定案(提出検討)
- 介護保険法等一部改定案(提出検討)
- 高齢者医療制度法案(提出検討)
後期高齢者医療制度の廃止

消費税増税反対で府民集会



京都社会保障推進協議会などが呼びかけて4月22日、消費税増税と一体改革に反対する府民大会が円山音楽堂で開催された。雨の中、2000人が参加し増税反対を訴えた。呼びかけ人の1人、京都社協議長の津田光夫氏は、国民が真に望む医療・介護の将来像となりえない社会保障・税一体改革は許すべきでない、などと訴えた。

報酬改定で、これまでは届出をすることで算定ができていた「栄養管理実施加算」が廃止されたが、代わって「栄養管理体制の実施が入院基本料等入院料の算定要件とされた。これに伴い、有床診療所も含めて、入院基本料等入院料を算定するために、管理栄養士の配置が義務付けられている(経過措置あり)。

厚生労働省は、栄養管理実施加算の届出割合や、算定率が高いとして、加算としての評価から、入院料算定の必要要件と改定したわけだが、京都府内では、栄養管理実施加算の届出割合が、50床未満の病院で53・3%、有床診療所で1・5%(12年3月1日現在)と

外科

理事 渡邊 賢治

今回の診療報酬改定では、勤務医などの負担軽減や在宅医療の充実と並んで、新しい医療技術の保険導入などが進められた。外科系学会が社会保険委員会連合試案第8版を活用して、難易度(技術区分)がC、D、Eの約1200項目の手術料が引き上げられた。今回の改定では難易度が高いものだけでなく、中等度以下の手術料も引き上げられた。難易度C、Dは最大で30%、難易度Eでは最大で50%を原則として引き上げられた。

新規技術の保険導入進む 診療所の手術等は据え置き

新規技術の保険導入では、肝切除術における画像支援ナビゲーションや内視鏡の大腸粘膜下層剥離術など、128件の新規の技術が導入されたほか、すでに保険導入されている150件について対象疾患などが拡大された。また、胸腔鏡下・腹腔鏡下手術のうち、難易度など

定で定められ届出が必要となった。特定保険医療材料等に係る手術料について、22項目に關して、新設及び評価の見直しが行われた。

整形外科

理事 田中 伸明

これらの手術点数の引き上げや新規技術の保険導入は一定の評価はできるが、診療所で汎用される創傷処置や手術料は据え置きとなったことから、手術に關しては病院中心の引き上げとなった。また、一般病棟7対1の基準として平均在院日数が18日以内、看護必要度基準が15%以上になり、13対1、15対1を算定している病棟では、90日を超えて入院する患者について、整形外科に關する今次改定の内容を説明する。まず新設項目では、医学管理等で外来リハビリテーション診療料(要届出)が新設された。疾患別リハビリテーションを要し、状態が比較的安定している入院外の患者が対象となる。診療料1(69点)は1週間に2日以上、診療料2(104点)は2週間に2日以上の疾患別リハを要する患者に対し、疾患別リハの実施に關し必要な診療を行った場合に算定する。診療料1又は2を算定した日から7日間又は14日間は疾患別リハの実施に係る初・再診料は算定することができないが、要件を満たせば同期間は医師の診察がなくても疾患別リハビリテーション料を算定できる。この8年前から、それ

外来リハ診療料が新設 手術や検査等で評価広がる

は、今回の改定で認められたものを含め、相当数の手術が保険導入となった。これに伴って、安全性の確保のために緊急時の対応や医師の配置、実施件数の揭示など、施設基準が今回の改定で定められ届出が必要となった。特定保険医療材料等に係る手術料について、22項目に關して、新設及び評価の見直しが行われた。この8年前から、それ

2012 診療報酬

改定こうみる ④

整形外科に關する今次改定の内容を説明する。まず新設項目では、医学管理等で外来リハビリテーション診療料(要届出)が新設された。疾患別リハビリテーションを要し、状態が比較的安定している入院外の患者が対象となる。診療料1(69点)は1週間に2日以上、診療料2(104点)は2週間に2日以上の疾患別リハを要する患者に対し、疾患別リハの実施に關し必要な診療を行った場合に算定する。診療料1又は2を算定した日から7日間又は14日間は疾患別リハの実施に係る初・再診料は算定することができないが、要件を満たせば同期間は医師の診察がなくても疾患別リハビリテーション料を算定できる。この8年前から、それ

主張

「心召義務、安全シンポジウムが開かれた。テーマは「心召義務、安全シンポジウムが開かれた。テーマは」

紛争予防は日本の医療を守る砦

因である、これは医療のあらゆる現場でみられることである。高度に発達した専門化した医療技術に關しては、専門外であれば我々にもわからず理解することは難しく、また医療費の明細が壁となつてなかなか先に進まないもどかしさを感じることも往々にしてある。医師紛争が長期化するにつれて、医療側と患者側との間に大きな溝ができてきた。今後は患者側にとつては医療の現状を理解してもらって大変な負担である。幸い医療側にもこの8年前から、それ

九条の会アピールを支持する京都医療人の会総会 「橋下・維新の会、そして憲法を考える」(仮称) 高い人気を維持し続ける大阪・橋下派の本質とは何か? 憲法を通じて、その問題点を考えます。 日時 6月9日(土)午後2時~ 場所 登録会館(烏丸通御池上る) 講師 二宮 厚美氏(神戸大学教授)

アミスのホームページをリニューアル 京都府保険医協会の共済制度等の取扱いをしている有限会社アミス(保険医協会の子会社)のホームページをリニューアルしました。 右記URLにぜひアクセスしてみてください。 http://www.amis-kyoto.jp

ただいま加入申込受付中! 加入申込期 6月20日(水)まで ※2012年9月1日付け加入です 予定利率 1.259% (2012年5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) 2012年5月1日付で、下記の通りシェア変更を行いました。 予定利率も1.259%にアップ! 普及活動も下記7社体制で行っています。ぜひ加入をご検討下さい。 新引受割合 三井生命保険株式会社(幹事) 27.69% 明治安田生命保険相互会社 32.91% 富国生命保険相互会社 17.90% ソニー生命保険株式会社 1.00% 日本生命保険相互会社 12.50% 太陽生命保険株式会社 6.00% 第一生命保険株式会社 2.00%

隠された被曝労働を告発 反核医師の会が総会記念講演



樋口健二氏(円内)が写真で告発

樋口氏は、原発内での労働による被曝の後遺症に苦しむ人々に寄り添いながら取材を続け、その方々の思いを代弁したり、撮影が許されない原発内部での労働実態を撮影した写真を紹介しながら、原発労働に潜む差別構造を知ってほしいと訴えた。

参加者アンケートでは、「隠された被曝労働」があらと思っていた

が、想像以上に現実ほひど

いことが分かった「大変

構は孫請け、ひ孫請けに担われ、そこには暴力団も介在し人権無視の差別が生み出される。被曝歴を改ざんした跡の残る手帳の写真を見せながら、労災を申請させない実態などを明らかにした。

参加者アンケートでは、「隠された被曝労働」があらと思っていた

が、想像以上に現実ほひど

いことが分かった「大変

構は孫請け、ひ孫請けに担われ、そこには暴力団も介在し人権無視の差別が生み出される。被曝歴を改ざんした跡の残る手帳の写真を見せながら、労災を申請させない実態などを明らかにした。

参加者アンケートでは、「隠された被曝労働」があらと思っていた

市民公開講座「隠された被曝労働」日本の原発労働者」を4月14日、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の共催で開催した。講師の報道写真家の樋口健二氏は、1966年の四日市ゼンセンから公害の取材を開始、福島事故以前からずっと原発労働者の実態について明らかにしてきた。参加者は72人。

樋口氏は、原発内での労働による被曝の後遺症に苦しむ人々に寄り添いながら取材を続け、その方々の思いを代弁したり、撮影が許されない原発内部での労働実態を撮影した写真を紹介しながら、原発労働に潜む差別構造を知ってほしいと訴えた。

参加者アンケートでは、「隠された被曝労働」があらと思っていた

が、想像以上に現実ほひど

いことが分かった「大変

構は孫請け、ひ孫請けに担われ、そこには暴力団も介在し人権無視の差別が生み出される。被曝歴を改ざんした跡の残る手帳の写真を見せながら、労災を申請させない実態などを明らかにした。

医療安全対策の常識と工夫

59

改定版
医療安全対策の常識と工夫

医療安全対策の常識と工夫

医療安全対策の常識と工夫

医療安全対策の常識と工夫

医療安全対策の常識と工夫

医療安全対策の常識と工夫

「前医批判」の正体？

医療安全対策に早くから

医療安全対策に早くから

医療安全対策に早くから

医療安全対策に早くから

医療安全対策に早くから

医療安全対策に早くから

記者の視点

15

危なっかしい立法の動きがまたもや出てきた。「終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案(仮称)」の概要を、超党派の「尊厳死法制化を考える議員連盟」が3月22日にまとめた。通常国会への提案を目指すという。

内容は、①延命措置を行うか否かに関する患者の意思を尊重する②終末期の判定は担当医を除く複数の医師が行う③15歳以上の患者の書面による意思表示があり、家族の拒否がなければ、医師は延命措置の差し控え(中止を含みます)ができる④その場合、医師は民事・刑事・行政上の責任を問われない、というものだ。

延命」でも大切な時間と思える可能性があるのだ。第2に、自己決定はあやうい。患者や高齢者は介護負担や経済的負担を気にして、家族や社会に迷惑をかけたくないと考えがちだ。自分がお荷物であるように感じて生命維持を拒むとしたら、そんな気持ちで死んでいくとしたら、望ましい最期だろうか。すでに障害者や難病患者から「世間からの無言の圧力が高まる」と懸念する声が出ている。

さつさと死なせるのが「尊厳」か

原 昌平

延命」でも大切な時間と思える可能性があるのだ。

延命」でも大切な時間と思える可能性があるのだ。

診療報酬 通知の訂正等にご注意を
4月20日付、厚労省保健局医療課から、2012年診療報酬改定に関する通知の訂正その2及びQ&Aその2が発出されています。

診療報酬 通知の訂正等にご注意を

診療報酬 通知の訂正等にご注意を

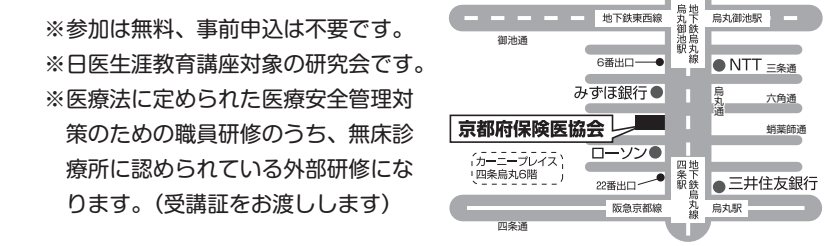
診療報酬 通知の訂正等にご注意を

第644回 社会保険研究会

最近の医療訴訟の動向と診療ガイドラインの法的意義

一手術後に作成・公表されたガイドラインをもとに注意義務違反がありと判断された事例(大阪地方裁判所平成21年11月25日判決)を参考に

講師 京都民医連中央病院 外科 富永愛法律事務所 弁護士 富永 愛氏
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



※参加は無料、事前申込は不要です。
※日医生涯教育講座対象の研究会です。
※医療法に定められた医療安全管理対策のための職員研修のうち、無床診療所に認められている外部研修になります。(受講証をお渡しします)

〈富永先生からのメッセージ〉
日常診療の各分野で診療ガイドラインは不可欠な存在になりつつあります。本来の目的は標準治療とされる客観的情報を提供することにあると言われてはいますが、本来の目的を離れて訴訟に利用され、医療が萎縮する恐れも危惧されています。この危惧は真実なのか、わが国での医療訴訟の大きな流れとガイドラインの関係を概説し、増え続ける医事紛争の現場でガイドラインが重要な役割を担っていることを、最近の訴訟の例をもとに、問題提起できればと思います。

「衛生仮説」とアレルギー疾患予防の可能性

小児科診療内容向上会が3月31日、京都小児科医会、京都府保険医協会、日本ペーリンガーインゲルハイム株式会社と共催で開催された。京都小児科医会理事の川勝秀一氏から「新点数の留意事項と最新の審査事情」について解説。国立病院機構京都医療センター小児科医師の鶴田悟氏より「アレルギー疾患は予防できるか?」「衛生仮説」のその後」について講演があった。

小児科診療内容向上会レポート

喘息は気道の慢性炎症で、回の鶴田悟先生のご講演は、あるという考えからステロイド吸入療法や抗アレルギー剤による管理が一般化している。わかれ小児科医は以前のように重症の喘息発作に遭遇する機会は激減した。しかし、その後、吸入ステロイドは喘息の自然経過には影響しないという論文が発表され、喘息に対する根本的な対策は、むしろアレルギー体質そのもの、アレルギー体質そのものの予防に注目されている。今、筆者が初めてこの仮説を知った時それなりの説得力を感じたものの、抗原を回避するためにには衛生的な環境が好ましいと考えていた当時の専門家にとって、衝撃的な学説であったことだろ

この仮説が当時支持されたのは疫学的事実からだけではなく、免疫学的に説明可能であったからという。非衛生的環境では、乳児期にいろいろな微生物に触れ、刺激を受けることで免疫系が学習し、成長していくという考えであ

原因はいまだ不明のままである。衛生仮説はアレルギー予防に対して重要な理論的根拠となりうるが、アレルギー疾患の発症には複雑な遺伝的背景も関与しており、単純な衛生仮説の解釈による発症予防の試みはしばしば失敗に終わっていることも事実である。

最後に鶴田先生は、「一般に推奨できるだけのアレルギー予防法が確立するたためには、自然免疫が如何にして正常なT細胞の分化を誘導するかなどのブラックボックスの解明が重要である」とまとめられた。アレルギー疾患は小児科医にとってもっとも身近な疾患の一つであるが、その攻略にはまだまだ解明されるべき点が多く残されていることを印象つける講演内容であった。



小児科診療内容向上会のもよう

(西陣・長谷川 功)

たしか今年に入ってからだと思ひます。日記をつけていない頃は日時を特定できませんが、宮津市のP女史が、某氏に聞きましたとおっしゃり、訪問されました。Pさんは元小学校の女子教員で、退職後紙芝居を多くの後援者と一緒によつておられるとのことでした。そして今回は与謝蕪村をテーマにしたい。協力者からほぐしを聞いて、どうか協力してほしいとのことでした。

老いて後補遺

谷口 謙 (北丹) — <13>

蕪村紙芝居

た。その丹後時代は絵の勉強が主で、詠まれた俳句の数は少ないのですが、(夏河を越すうれしさよ)に草履が、あります。蕪村の直性、自己を信する迷いのない決断性に、深い感銘を受けました。この川が野田

り上がり、P女史のお話全面的に協力する旨を伝えました。だが、紙芝居といえはまた幼い頃、当時小学校に入っていたか、か、前の大野神社の境内で見ただけで、思い出が深いです。見た後、船をもらいました。10銭か

川、はたまたまた漢山施華寺前の薄川のような漢流なのか判断がつきませんが、この蕪村の迷いのない直性にひどく惹かれたのでした。P女史には早速にこの話をしました。眠っていた蕪村好きがこの機会に復活すればいい。こんな思いが盛

た。小生の蕪村書もきっちり読んで下さいます。開演日は2012年4月14日(土)で、場所は宮津市宮津会館歴史の館3階大会議室、午後2時から3時30分となりました。開会の挨拶を頼まれていたのですが、これに不安がありました。40歳から60歳頃だったと思いますが、依頼を受け蕪村の話をするのは楽しかったです。いくつでも言葉が続く、語りごうができました。だが今回は自信がありませんでした。なんとか恥をかかないで、自分の思いを、P女史の意欲を伝えられたらと思ひました。

ことでしたが、午後1時過ぎに出発、空は晴れていました。ほくの自宅から当地まで、おおむね30分の道のりですが、到着し3階の部屋まで昇ると、半分くらい入りで女性がやや多いように思ひました。午後2時、定刻に開演。ぼくは(夏河を越すうれしさよ)に草履、蕪村39、42歳作、妹が垣根三味線草の花咲ぬ、65歳作、この2作が開演のときに配られたチラシの中にあったので、両作の解説をして何とか責任を果たすことができました。後の句、三味線草とはべんべん草のこと、この作品は蕪村老年のおそらく芸妓小糸への愛の句です。P女史は熱演されました。

何回かのご経験があり、拍子木をたいて開演、40分と10分の休憩、再開40分と終わり、大変な力演でした。入場者数100人どありました。翌日4月14日の日曜日午後、電話連絡のあと、P女史と絵を描きになった男性のK氏の2人でお礼に来訪されました。K氏は自分は教職についていない。生来、絵が好きで定年退職後ずっと絵を描き続けてい、とおっしゃいました。蕪村の紙芝居の件、もう一度蕪村を読み直してみたい。こんな思いを引き起さす、老残の嬉しい事件です。た。4月15日の京都新聞に会の詳細な記事が掲載されていりました。

掲示板

大阪協会50周年企画
中村哲医師講演
講演「アフリカの大地から観る明日の世界」と

本「中村哲氏(ハシヤワール会現代表) 日時 6月10日(日)午後2時~5時(2時~男声合唱団)3時講演 場所 中之島公会堂 申込 要事前申込(FAX06・6568・23

89)、入場無料 主催 大阪府保険医協会(06・6568・721) 医師婦人会講演会 希少難病の現状 講演「死なないでいる

開業に必要な情報が盛りだくさん!! 新規開業予定者のための講習会

今回の講師は、増患対策やスタッフ雇用対策で定評のある河原義徳社会保険労務士。スタッフの雇用問題は経営に直結します。優秀なスタッフを採用し、その能力を発揮してもらうための雇用管理は厳しい診療報酬政策のもとでの医院の立ち上がり大きく影響します。スタッフ対策が増患対策にもなることがあり、「雇われる立場」から「雇う立場」への意識転換が必要です。多数のご参加をお待ちしています。

日時 5月19日(土) 午後2時~5時
場所 京都府保険医協会・会議室
内容 ①「雇われる立場」から「雇う立場」へ ~始めが肝心! スタッフ雇用の留意点~ ひろせ税理士法人/株式会社ひろせ総研 特定社会保険労務士 河原 義徳氏 ②先輩開業医からのアドバイス ③地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度について
参加費 会員:無料、非会員:2,000円
定員 30人(要申込)
共催 有限会社アミス

ジャズを楽しむ会 ビブラホーンの魅力

日時 6月16日(土) 午後6時~8時(開場:午後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 ビブラホーンの魅力 齊藤歌奈(vib) カルテット



参加費 5,000円(フリードリンク・軽食付)
定員 要申込、先着40人
*終了後セッションタイムあり(8時以降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。
*駐車スペースはありませんので、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いたします。お誘い合わせの上どうぞ。

「日本が救えない患者たち」小泉二郎氏(希少難病患者者支援事務局(SORD)代表理事) 主催 第39回医療研究全国集会(京都府現地実行委員会) ☎075・801・8002・(財)日本医療労働会館・国民医療研究所

計報

田原和夫氏(享年76、伏見 4月21日)逝去。謹んで哀悼の意を表します。

金融共済委員会(4/18)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補遺運営分科会 給付3件、加入4件を審査し全件可決しました。
②融資諮問分科会 融資輪転2件を決定しました。

市民講座 国民医療の今日的課題 日時 6月16日(土) 午後12時50分~4時 場所 京都大学 学術情報メディアセンター南館(左京区吉田本町) 講座①「福島第一原発と医療」松井英介氏(岐阜環境医学研究所所長)②「T