

京都新聞 7月7日(土) 付紙面より



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條烏丸6階 電話 (075) 212-8877 FAX (075) 212-0707 編集発行人 久保 佐世

主な内容
管理栄養士配置アンケート (2面)
続・記者の視点 (3面)
内部被曝で講演会 (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

管理実施加算を届け出ている医療機関の割合は、有床診療所ではわずか1・5%、50床未満の病院でも53・3%に過ぎなかった(協会調べ)。
義務化はベッドを取り上げる政策
管理栄養士配置の画一的義務化は、結果として多くの有床診療所や小規模病院から入院機能及び病床を取り上げる政策である。アンケートにおいても、このまま管理栄養士配置の義務化が継続された場合、病床の閉鎖を考慮すると回答した医療機関が少なからずあった。地域医療への影響も危惧される。

帝王切開で第一子が生まれた。低酸素血症から重度の脳性障害が残った。記録をみれば分娩促進剤の過剰投与とその副作用だったらしい。09年1月発足の産科医療補償制度に申請して、初回600万円と0歳から19歳まで毎年120万円計3000万円の補償を受けられるようになった。「案ずるより産むが易し」と励まされ、新たな生命の誕生へとぎつても、誰に生じるかは不定の後遺症で、生育しつつもなお介助を要する状況では、経済的援助を含め、家族への支援が緊急の課題となる▼医療では期待や予期に反する悪しき結果が時に生じて、診断・検査・治療・収容などを伴っているため、医療事故故かと疑われやすい。更に誤った医療的判断・行為による医療過誤の発生か、疑心暗鬼を生じてしまふ▼医療事故が発生すれば、まずは原状回復が緊急の課題で治療を要し、次に原因究明の上、再発防止が必要となる。更に被害者が人災過誤によるならば、謝罪と損害賠償とが求められる。しかし、医師等の過失を主張し損害賠償を求めて提訴しても、法廷での闘争がまた大変である▼本制度は設計・運営上なお問題を孕むが、原因究明や再発防止へと産科医療の質の向上を図り、過失責任での求償・提訴は後日にと、まずは家族への補償を先行する。他の重篤な医療事故へも同様の制度設計が望まれる。(卯蛙)

有床診・中小病院への管理栄養士配置義務化

入院機能を取り上げる政策!?

あらためて厚生大臣らに要望書提出

管理栄養士配置の要件とされたいことに伴い、管理栄養士配置が義務化された問題で、協会は、府内中小規模病院・有床診療所を対象にアンケート調査を実施。調査結果から、管理栄養士配置の義務化は、60床以下の病院や、有床診療所の現状と乖離があるため、義務化撤回を求める要望書を、厚生労働大臣らに提出した。

改定で管理栄養士配置が義務化

2012年4月の診療報酬改定で、入院料算定にあたっては、管理栄養士の実施が義務付けられた。これは改定前、入院料の加算点数(栄養管理実施加算)として評価されていたものが、入院料本体の算定要件に組み込まれたことに

管理栄養士配置に反発

厚生労働省が、入院患者を受け入れる病院や診療所に管理栄養士の配置を義務化したこと、小規模病院などが反発している。京都府保険医協会(京都府中京区)が実施したアンケートでは、協会の要望に賛同する病院が約7割あり、同協会は「二律背反は撤回を求め」と再考を促している。

「一律なら閉院も」

同協会は「産科診療所では産科医の受け入れが大半で、管理栄養士の配置が義務化されると、入院料が短縮され、経営が厳しくなる」と分析する。また、「栄養管理は必要だが、管理栄養士を配置するに必要十分な人員を確保できない病院は、閉院も検討する」とも述べている。

管理栄養士に係るアンケート調査実施

そこで協会は、このほど京都府内の200床未満の病院や有床診療所を対象にアンケート調査を実施した。病床の規模別に、①有床診療所、②小規模病院(20~60床)、③中規模病院(61~199床)の3区分に分けて集計した。主な入

管理栄養士配置義務化の撤回を求める要望書提出

院診療科、管理栄養士の配置状況、管理栄養士が必要となる患者の割合など、①②③では同じではないことが明らかとなった。病床の規模が小さくなればなるほど、管理栄養士の配置状況が少なくなる。また、専門科に特化するため、特別な栄養管理を必要とする患者の割合も少なくなり、栄養管理は医師によりできるという考え方の割合が高くなっている(詳細は2面)。これは、病床規模が大きくなれば、より多様な専門職種が雇用でき、仕事内容が職種別に

厚生労働省が算しても、女性は86・24歳

2011年日本人の平均寿命を発表した。男性は79・44歳、女性は85・90歳で、初めて男女ともに2年連続で低下した。特に女性は、1985年以来26年間守ってきた長寿世界一の座を香港に明け渡した。

主張

厚生労働省は、2万人近くの人が亡くなった「東日本大震災」が大きな影響を及ぼしているが、震災の影響がない場合を仮定して計

自殺・貧困、深刻な事態と進む国民皆保険の空洞化

にも高く、韓国に抜かれたとはいえず、年間3万人以上が自殺する深刻な事態が14年にわたり続いている。日本文学の6番目が自殺である。最も多いのが中高層に抜がる自殺者をゼロにしたら、平均寿命は確実に長くなるはずである。私たちは、日本の医療の優れた点を論じるときに、WHOの評価など様々な要

有床診・小規模病院の加算届出は少なかった

厚生労働省は中協協で、栄養管理実施加算から入院料の算定要件に変更するにあたって、2010年度における管理栄養士配置義務化の撤回を求めた(要望)を厚労大臣ら厚労省政務三役、中協協委員らに提出した。要望書では、管理栄養士配置の義務化は、

義務化はベッドを取り上げる政策

管理栄養士配置の画一的義務化は、結果として多くの有床診療所や小規模病院から入院機能及び病床を取り上げる政策である。アンケートにおいても、このま

TPP参加で、ほんとに日本は大丈夫?

9月15日(土) 午後2時~ 京都府保険医協会・ルームA~C 先着70人限り(要申込) 山下 一仁氏 (キャノングローバル戦略研究所研究主幹) 鈴木 宣弘氏 (東京大学大学院農学生命科学研究科教授)

帝王切開で第一子が生まれた。低酸素血症から重度の脳性障害が残った。記録をみれば分娩促進剤の過剰投与とその副作用だったらしい。09年1月発足の産科医療補償制度に申請して、初回600万円と0歳から19歳まで毎年120万円計3000万円の補償を受けられるようになった。「案ずるより産むが易し」と励まされ、新たな生命の誕生へとぎつても、誰に生じるかは不定の後遺症で、生育しつつもなお介助を要する状況では、経済的援助を含め、家族への支援が緊急の課題となる▼医療では期待や予期に反する悪しき結果が時に生じて、診断・検査・治療・収容などを伴っているため、医療事故故かと疑われやすい。更に誤った医療的判断・行為による医療過誤の発生か、疑心暗鬼を生じてしまふ▼医療事故が発生すれば、まずは原状回復が緊急の課題で治療を要し、次に原因究明の上、再発防止が必要となる。更に被害者が人災過誤によるならば、謝罪と損害賠償とが求められる。しかし、医師等の過失を主張し損害賠償を求めて提訴しても、法廷での闘争がまた大変である▼本制度は設計・運営上なお問題を孕むが、原因究明や再発防止へと産科医療の質の向上を図り、過失責任での求償・提訴は後日にと、まずは家族への補償を先行する。他の重篤な医療事故へも同様の制度設計が望まれる。(卯蛙)

産婦人科診療内容向上会

日時 8月25日(土)
午後4時30分～午後6時30分

場所 京都ホテルオークラ 3階 曲水の間
(京都市中京区河原町御池)
☎075-211-5111

解説 保険請求の留意事項と最近の審査事情
京都産婦人科医会理事
支基金京都支部審査委員
山下 元氏

講演 座長：京都府立医科大学附属病院 産婦人科
准教授 岩破 一博氏
演題：『糖代謝異常合併妊娠の管理』
演者：東北大学病院 周産母子センター
准教授 杉山 隆氏

共催 京都産婦人科医会
京都府保険医協会
アポットジャパン株式会社

保険診療



生化学的検査(Ⅱ)の判断料について

Q、悪性腫瘍特異物質治療管理料には腫瘍マーカーの検査に要する費用が含まれていますが、同一月内の生化学的検査(Ⅱ)もしくは別日にFT3、FT4などは腫瘍マーカー検査の例外

他の生化学的検査(Ⅱ)の検査を行った場合、生化学的検査(Ⅱ)の判断料は算定できませんか。

A、腫瘍マーカー以外の生化学的検査(Ⅱ)もしくは腫瘍マーカー検査の例外

金融共済委員会(7/25)の状況

地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定

改定版 医療安全対策の常識と工夫

65

ここで実際に起こった事故に基づいてお話をします。右足が完全に麻痺し、看護師に車椅子を押してもらった患者さんが、移動中に麻痺していた右足を車椅子の車輪に挟まれて切傷を負いました。何針か縫合する必要がありますが、傷は順調に治癒していき、必要以上に怒りを表面化することもなかったの

「たいしたことなく、良かったね」とは何事か!

で当該患者さんは大人しく、必要以上に怒りを表面化することもなかったの

は態度を硬化させ、医療機関側の責任を追及するようになりまし

ここで改めて言うまでもないことかもしれませんが、この事例では明らかに

加害者は看護師、すなわち医療機関側で、被害者は患者さんです。加害者が被害者に対して「たいしたこと

師が患者さんに同様の発言をするのもあるようです。患者さんにとってみれば、加害者は当事者のみならず医療機関全体と捉えている可能性が

次回も、患者さんが「痛に障る」一言についてお話し

記者の視点

18

医学・医療が発展するほど、とくに調剤薬局は、政府現場でやるが増えるから、医師不足はなかなか解消されない。それをカバーしようとして、一定の医療行為を自分の判断でできる「特定看護師」の導入が検討されているが、もっと注目してよいのは、薬剤師ではないだろうか。薬剤師は、薬学の専門知識(Ⅱ)の判断料は別に算定できます。また、血液採取料も算定できますので、ご確認下さい。

規定の検査を実施した場合であれば、生化学的検査(Ⅱ)の判断料は別に算定できます。また、血液採取料も算定できますので、ご確認下さい。

だが、それにふさわしい役割を発揮できているだろうか

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

薬剤師の力を生かそう

の処方せんには決定的な情報が欠けている。「病名・症状」がないのだ。それでは適応の確認も、使用禁忌・慎重投与の点検もまともにできない。結局、薬剤師は中途半端なチェック役に甘んじていて、医師への疑義照会も少ない。病院の薬剤部では医薬品の発注・管理、安全性情報などの収集・提供などが加わるが、これらは院内のバックアップ業務、裏方的な仕事だ。病棟で点滴薬の調合や入院患者への服薬指導を行う薬剤師は増えているが、これも医師の下請け的な業務である。薬物療法の1次的な方針決

定に、薬剤師がかかわるべきだろう。治療方針を決める力と発言すべきだし、小児科も子どもに使える薬に詳しい薬剤師がいれば助かるはずだ。医師のほうも、薬剤師をアドバイザーとして活用する意識を持ちたい。

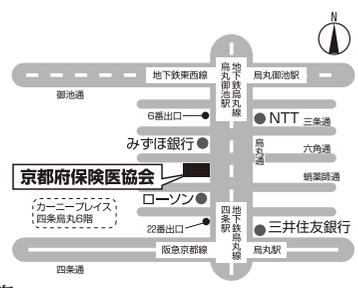
厚生労働省が2010年4月に出したチーム医療の推進に関する医政局長通知も、こうした業務範囲の拡大を求めている。緩和ケアの領域では薬剤師の関与が進んでいる。がんの化学療法、感染症治療、栄養サポートにも一部の病院では薬剤師がかかわっている。このほか多剤大量療法が横行する精神科では薬剤師がきちんと発言すべきだし、小児科も子どもに使える薬に詳しい薬剤師がいれば助かるはずだ。医師のほうも、薬剤師をアドバイザーとして活用する意識を持ちたい。

薬価差益が縮小し、薬局のチェック機能もあまり働いていない状況で、医薬分業を金科玉条にする必要はない。むしろ「医薬協業」の方向へ発想を転換したほうがよいのではないか。診療報酬による誘導で、診療所や病院の外来にも薬剤師の配置を推進してはどうだろう。

中級コース 「医院・診療所での接遇マナー研修会」

*大変ご好評をいただいている研修会です。申込みは協会事務局までお願いします。また、申込み後にキャンセルする場合もご連絡をお願いします。

日時 8月30日(木) 午後2時～4時
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
内容 仕事の進め方・仕事の管理の基本・個人の目標と組織の目標との調和、患者さんとのコミュニケーションの取り方についてなど、ゲーム形式を取り入れて体験しながら楽しく学びます。
講師 茂木 治子氏 (元日本航空客室乗務員)
定員 50人 協賛 有限会社アミス



保険講習会A

日時 8月30日(木) 午後2時～4時
場所 京都府保険医協会・応接室
内容 ①保険診療の基礎知識 ②レセプト審査対策
参加費 無料(要申込)

新規開業予定者のための講習会

日時 9月9日(日) 午後2時～5時
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
内容 ①開業後一日も早く軌道にのせるために一事前準備のポイントー 廣井増生税理士事務所 廣井 増生氏
②先輩開業医からのアドバイス 小沢医院院長 小澤 勝氏
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 共催 有限会社アミス

開業に必要な情報が盛りだくさんの講習会です!!

お申し込みは協会事務局まで FAX: 075-212-0707

事務局休務のお知らせ
8月15日(水)～16日(木)

*協会事務局は左記の期間、夏季休務とさせていただきます。ご了承下さい。

ドイツの経験学ぶ

内部被曝で講演会

ら学ぶ」を開催。市民ら150人が参加した。内部被曝問題研呼びかけ人である松井英介氏の司会で進行し、三宅成恒・IPPNW京都府支部長の挨拶で開会。

岡山大学・環境生命科学研究所教授の津田敏秀氏、内部被曝問題を世界で初めて指摘したドイツの研究者インゲ・シュミッツ・フオイヤハーケ氏(ヨーロッパ放射線リスク委員会ECRR委員長)、ドイツ放射線防護協会会長のセバスチャン・プフルーク・バイル氏が、低線量被曝の危険性をさまざまデータをもとに訴えた。

講演では、100mSv以下の被曝による被害は見られないとする論について、津田氏は、疫学統計学の観点から問題点を指摘した。福島県での健康調査についても、曝露推定してい

ないことや、甲状腺がんのみに注目していることなどを解説。年間と生涯被曝を区別できていないのではなにかと感じることが多いと訴えた。

インゲ氏も、実際には100mSvよりはるかに低い線量の被曝においても推計的影響が予測されることについて、セバスチャン氏は、「ドイツの原子力発電所周辺のがんと白血病調査」を紹介。原発付近の調査地域に住む子どもすべてのが



参加者多数となった会場のようす

「私たちの力は小さいかもしれない。けれども、私たちはこれからもできる限り」と訴えた。

最後に、内部被曝問題研の松井和子氏が、24日に福島県で開催された市民科学者国際会議のセバスチャン氏の文書「親愛なる子どもたちへ」を読み上げ、

「私たちが探すと君たちに約束します。そして真実について、人ひとと分かち合っていくます。私たちは諦めない約束します」と誓った。質疑応答では、セバスチャン氏の調査についての詳細や、日本でも同様に公平な疫学調査を行うためにどのような工夫が必要かなどの質問が出され、活発な意見交換が行われた。

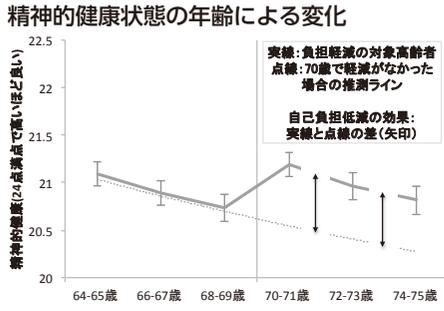
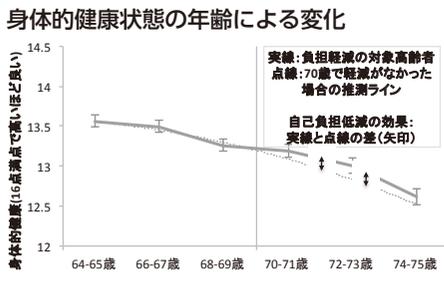
市民公開講演会 「韓国原発問題」

日時 9月29日(土) 午後2時30分～
講師 金益重(キム イクチュン)氏
会場 キャンパスプラザ京都 2Fホール
参加費 無料(要申込)
主催 保団連近畿ブロック 非核平和部

窓口負担軽減で健康に

東大大学院等のチームが分析

窓口負担割合が3割から1割に軽減されると、精神的健康状態が改善、さらには身体的健康状態も改善。東京大学大学院、ハーバード公衆衛生大学院、筑波大学、共同作業チームが厚生労働省研究において、自己負担額低減政策が高齢者の健康に直接影響を与える



可能性が高いという解析結果を4月12日に公表している。2007年の国民生活基礎調査のデータを用いて64-75歳の1万293人の健康状態を分析。身体的・精神的健康状態が通常は年齢とともに徐々に悪化するはずの傾向が、70歳で適用される自己負担軽減によって

れる自己負担軽減によって健康状態が改善している可能性が高いと結論づけた。一体改革論議のなかで、70-74歳の1割負担から2割への引き上げは13年度予算編成時にいったん先延ばしにされた。この研究結果がこの時期に出たのは大変意義深い。国はこの結果をどう見るのか、積極的な活用を求めている。

掲示板

京都実地医家の会 第99回例会
日時 9月1日(土) 午後3時30分～6時
場所 ホテル日航プリ

西京区認知症 区民公開講座

日時 9月1日(土) 午後2時
場所 京都市西文化会館ウエスティンホール
講演 認知症の治療薬と支援のポイントについて
講師 繁田雅弘氏(首都大学東京 健康福祉部人間健康科学研究科)
参加費 無料
主催 西京区認知症地域ケア協議会(☎075・393・5733)

ンセス京都3F「ローズA」特別講演 ①「狭心症ABC」野原隆司氏(公益財団法人田附興風会医学研究所 北野病院副院長)
②「腹部超音波検査の実際」肝の超音波診断を中心にして 朝井均氏(大阪教育大学名誉教授 介護老人保健施設「春風」施設長)
共催 京都実地医家の会(連絡先: ☎075・951・1508 鈴木医院)、アステラス製薬株式会社
※会員以外の先生方のご参加を歓迎します。当日会費1000円、情報交換会費2000円(当会入会金1000円、年会費不要)。

老いて後 補遺

漂萍の記

谷口 謙 (北丹) <19>

仲間 (13)

前にも記したが、昭和23年10月1日からインターン生活に入った仲間、ぼくを入れて4人である。名前は忘れたが、姓は覚えていた。ただ頭文字と卒業学校名を記す。K(大阪大学)、G(京都府立医大)、H(慈恵医大)、それにぼく(京都大学)である。

銭的余裕はあったのだろう。ぼくは銭なく女なく全くの素寒貧だったのである。ちなみにぼくたちは、看護婦、職員たちから「先生」と呼ばれたが、前の世代の時には「インターン学生」と呼ばれていた。大学の卒業が半年早かったため、前年卒業の方が未だ残っており、前々から院長と折衝し、先生との呼称が定着したのだそうだ。その先輩の1人に、同じ松江高校出身のSさんという方がいらした。彼は非常に朴訥な風貌だったが、医師になられて数年後、大

阪で大きな病院を造られたとの噂を聞いた。驚いたが、その後のことは知らない。Kからはよく恋人の話が聞かされた。病院から帰る途次、どこかで待ち合わせして帰るらしいが、その詳細は話してくれなかった。いつだったかGがその話の中で口をはさんだ。何で知っていたかはわからない。

「Kの彼女、あまり別嬪ではないぞうだ」
Kは顔色を変えたが、じつとこらえていた。Kは大人だった。
いろいろな他愛もない話を覚えている。満大の外科

Hは舞鶴市内の開業医の息子。インターンが終了した時、父親は舞鶴を去り東京に行った。Hは「さようなら、谷口、もうおそろしく生涯会うことはないまいな」と名残りを惜しんでくれた。4人のうち、最も生活にゆとりのあったのは彼

だったろう。Gは小学か中学の別は知らないが、先生の息子だった。専門学校や大学の教授ではなかっただろうと思う。だんまりやであまりうちとけた話はない。な混乱は未だ続いていて、ぼくたちの生活は苦しかった。ぼくたちはお互いに話し合い、愚痴をこぼし合っていた。KはH市出身だったが、学生時代から、インターン生になつてからか知らないが、Kには恋人があった。このような人があつたとすると、お互いに貧しい生活を語り合いたが、Kにはいくらかの金

かった。おそらく小学校か中学の教師の子もあつたろう。Kもぼくも開業医の息子で、2人とも父を亡くし、戦直後の経済的

「Kの彼女、あまり別嬪ではないぞうだ」
Kは顔色を変えたが、じつとこらえていた。Kは大人だった。
いろいろな他愛もない話を覚えている。満大の外科

訃報

野村一裕氏(享年61、中西西部) 7月1日逝去。
岡田善臣氏(享年62、相楽) 7月24日逝去。
竹内吉喜氏(享年59、福知山) 7月24日逝去。
謹んで哀悼の意を表します。