



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

- 推進法・TPPで議員要請 (2面)
- 税務調査で国税局交渉 (3面)
- H・ピロリに「胃炎」追加 (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)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

地区別定数は、別表の一覧表の通り。

▽任期 12カ年・13年
5月1日～15年4月30日

▽立候補届出方法 11候補される方は立候補届出書に所定の事項を記入・押印のうえ、締切期日までに当該所属地区医師会長で取りまとめたうえで、また本協会事務局へ、京都府保険医協会代議員会議長までご提出下さい。(注1)

▽選挙公報 11選挙規定第27条により、定数以上の立候補のあるときは投票による選挙となります。「選挙」は任期の終わる前30日以内に行います。また、同規定第22条により、選挙に関する管理は各地区医師会長に委任します。選挙の行われる地区については、立候補者の氏名や選挙方法等の公報を、3月20日号の京都保険医新聞に掲載します。

注1 規約第14条の1及び選挙規定第20条により以下の定数とします。「代議員及び予備代議員は同数とし、定数は各地区医師会長の区域で本協会会員30人までは1人、30人を超える場合には30人またはその端数を増すことに1人を加えた員数とする」

注2 立候補届出書及び選挙人名簿(13年2月1日付)は既に各地区医師会長宛に送付致しました。また立候補届出書及び選挙人名簿は本協会事務局にも用意してあります。

被災者とともに被ばくを考える

医療者は訴えにどう向き合うべきか

協会は2月9日、講演会「内部被ばくの専門家と当事者とともに考える『被ばくを知る』」を開催した。参加者は38人。岐阜環境医学研究所所長・市民と科学者の内部被ばく問題研究会副理事長である松井英介氏が低線量被ばくの影響を、福島県から避難し、「避難者と支援者を結ぶ京都ネットワークみんなの手」代表である西山祐子氏が、「被災者の方々の思いについて語った」。

(講演会の模様は保険医専用サイトに閲覧できる。後日、抄録集も発行予定)



講師の松井英介氏

見えない恐怖を知るために

律では、年間1mSvを超える場所から避難する権利を国が保障しており、日本でもこの事故から学ぶことが多く(以下)を指摘した。

そのほか、ICRP(国際放射線防護委員会)の問題点チエルノブイリ、劣化ウラン等の放射線被害の状況や、福島県での原発労働者被ばく、除染の問題点、避難先での孤独死の問題などを説明、問題は終わっていないことを強調した。

松井氏は、様々な核種について、体内に取り込まれた時の影響などについて説明。同時に、チエルノブイリ事故で汚染された地域の住民が立ち上がって、被ばくから子どもたちを守り、自分たちの生活を守るための「権利を主張したチエルノブイリ法を紹介。この法

西山氏は両親と娘と一緒に避難してきた。医療について、検査の期間にこだ

生活保護費の削減が決まり、これから3年間で約740億円(7%強)の減額がこの8月から実施される。

2012年10月時点の生活保護受給者数は約214万人(約156万世帯)で過去最多となった。そのうち母子家庭中心に96%で受給額が下がることになる。

主張

政権が交代して2カ月が経過し、早速社会保険の見直しが始まっている。生活保護費の削減が決まり、これから3年間で約740億円(7%強)の減額がこの8月から実施される。

生活保護の見直しは、受給者への直接影響だけに止まらない。まず運動して起ころ最低賃金の引き下げがまた、生保基準は、地方

懸念される。最低賃金は憲法第25条の「健康で文化的な最低限度の生活」を保障するために定められているので、生活保護基準が下がる

医療に関するアンケートに協力を得、不安に思う気持を受け止めてほしいなどの声が集まった。

なりますので、京都府保険医協会規約第14条および選挙規定第2章「代議員および予備代議員の選挙規定」により次の通り選挙の公示をします。

▽公示 3月5日(火)

▽立候補締切日時 3月14日(木)午後4時

▽定数 11代議員92人、予備代議員92人(注1)

任します。選挙の行われる地区については、立候補者の氏名や選挙方法等の公報を、3月20日号の京都保険医新聞に掲載します。

注1 規約第14条の1及び選挙規定第20条により以下の定数とします。「代議員及び予備代議員は同数とし、定数は各地区医師会の区域で本協会会員30人までは1人、30人を超える場合には30人またはその端数を増すことに1人を加えた員数とする」

注2 立候補届出書及び選挙人名簿(13年2月1日付)は既に各地区医師会長宛に送付致しました。また立候補届出書及び選挙人名簿は本協会事務局にも用意してあります。

代議員・予備代議員の改選公示

締切は3月14日 午後4時

代議員・予備代議員地区別定数一覧
会員数は2013年2月1日現在

地区	会員数	代議員	予備代議員
北	95	4	4
上東	66	3	3
西陣	114	4	4
中東	74	3	3
中東西	137	5	5
下東	78	3	3
下西	149	5	5
左京	206	7	7
右京	164	6	6
西京	124	5	5
山科	65	3	3
伏見	109	4	4
乙訓	241	9	9
宇久	121	5	5
綴喜	199	7	7
相楽	84	3	3
岡井	80	3	3
船井	58	2	2
綾部	40	2	2
福知山	22	1	1
舞鶴	61	3	3
与謝	53	2	2
丹波	39	2	2
北丹	28	1	1
総計	2,407	92	92

は、もうすでに子どもとして自分の健康への不安、生活の不安などストレスを感じている。このこと自体が健康被害だと言わざるを得ない。国は今まで進めてきた原子力政策を見直し、自らの責任のもと、早急に被災者の意見、思いを受け止めねばならない。そして、支援法の理念に違わぬよう具体的な法案を制定し、命令を定め、支援法に命を吹き込んでほしい。我々も国の今後の動きを注視していかなければならない。(治)

生保見直し問題に冷静な目を 社会保障に深刻な影響

もたらしかねない関連制度が38に上ると、民主党の長妻議員が削減反対集会で指摘し、拙速な政府の進め方を批判した。

日々の診療において、医療券で受診し、過度の要求を行う生保患者さん達の目に余る振る舞いに閉口している医師は多い。高価なバッグや装身具から見ると、この人が生保なん」と納得できない実例に憤るのだ。この国の未来の明るさが見えてくるはず。

医界

東日本大震災・東京電力福島第一原発事故から2年になろうとしている。2012年6月21日に「原発事故子ども・被災者支援法」が可決成立した。原発事故での放射性物質による放射線が人の健康におよぼす危険性について科学的に解明されていないとしても、一定の基準以上の放射線量が計測される地域の原発事故被災者が被災地にとどまるか、あるいは避難するかにかかわらず、適切な支援を国の責任で行うこととしている。また国に対して低線量の放射線による人の健康への影響等に関する調査研究および技術開発を推進するとともに、放射線の健康への影響等に関して学校教育、社会教育を行う施策を講ずるものとしている。ただ、またこの支援法は理念法、基本法であり、具体的な支援政策はこれから個別法案の制定や命令で定められていく。被災地から避難されている人々

TPP 安倍首相が表明へ

鳥丸四条でTPP反対を訴えるネットワークメンバー



参加断念求め府・市に陳情 会員賛同署名にご協力を

安倍首相がオバマ米大統領と2月23日に会談し、日本のTPP(環太平洋経済連携協定)交渉参加について「あらかじめ全ての関税撤廃の約束を求められない」との共同声明を発表。これを受けて交渉参加表明が近く行われ、交渉参加する可能性が高くなってきた。協会が各種団体とともに立ち上げた「TPP参加反対京都ネットワーク」は25日に、鳥丸四条にて緊急宣言

伝行動を行うとともに、京都府、京都市の議会に「国に対しTPP参加の断念を求める陳情書」を提出することとした。陳情書を通じて府民の反対の声を届け、さまざまな団体や個人に賛同を呼びかける活動を行う。協会会員にはFAXネット登録者に賛同署名の依頼を送付している。ぜひご協力をお願いしたい。

陳情書は3月6日に府議会に提出する予定で、第1次賛同署名も併せて提出するが、引き続き署名は19日まで、鳥丸四条にて追加提出する。

推進法・TPPで国会議員要請

受診抑制や未収金問題解決を訴え

政権交代後の通常国会開催中の2月7日、垣田さち子副理事長と事務局が国会議員要請を行った。直接面談したのは、民主党の山井和則衆院議員・福山哲郎参院議員、日本共産党の穀田恵一衆院議員・井上哲士参院議員の4氏。

政権交代後の通常国会開催中の2月7日、垣田さち子副理事長と事務局が国会議員要請を行った。直接面談したのは、民主党の山井和則衆院議員・福山哲郎参院議員、日本共産党の穀田恵一衆院議員・井上哲士参院議員の4氏。

この間、協会が行った実態アンケートの結果も提供し、資格証明書交付による受診抑制や窓口一部負担金の未収問題の広がりや生活保護の切り下げ問題にも言及し、この間のマスコミによる生活保護不正受給パッシングと引き下げの問題は分けて考える必要があること、引き下げることで他の制度にも多大な影響を及ぼすことを指摘。慎重な対応を求めた。

生活保護見直し問題にも言及

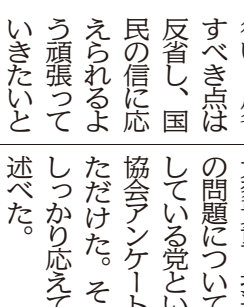
山井議員は生活保護の問題について、引き下げを行うことによる保険料の減免や最低賃金などに影響が波及する。不正受給の是正

は大切なことだが、引き下げを行う理由にはならないと述べた。また、社会保障制度改革推進法の問題も大変大きい。社会保障改善に

ならないよう精いっぱい頑張りたいと述べた。福山議員も生活保護の問題について、受給者に対して、原則シエネリック処方箋を誘導することは人権上、問題がある。一部の不正受給やクレームの問題を全体の問題と捉えることが間違っている。また、生活保護の引き下げによって他制度へ波及する影響も大きな問題。詳細な試算が出ているわけではないが、特に子育て世代には多大な影響があると考えている。真摯にこの問題と向き合っていきたいと述べた。

また、民主党政権の3年3カ月の総括をしっかりと行い、反省すべき点は反省し、国民の信に応えられるよう頑張っていきたいと述べた。

面談した山井・福山・穀田・井上議員



井上議員は受診抑制あるいは生活保護の問題について、日常的に実態に接しておられる医師からの意見は非常に貴重。推進法・TPPの問題について明確に反対している党ということで、協会アンケートでも評価いただけた。そうした声にしっかりと応えていきたいと述べた。

左京医師会と懇談

1月12日 ホテルオークラ京都

社会保障堅持へ広範な議論を

左京医師会との懇談会を1月12日に開催、地区から21人、協会から7人が出席した。左京医師会の赤木太郎副会長の司会で開会、原山憲治会長は挨拶で「圧倒的多数で政権を奪回した安倍政権は、今の勢いでどんな経済政策を進める一方、社会保障が忘れ去られるのではないかと危惧している。この懇談会は大変重

要と考えているのでよろしくお願ひしたい」と述べた。次いで協会の副理事長が挨拶。協会から①診療報酬改定後半年の変化、②社会保障制度改革推進法の問題点と開業医医療の役割、③韓米FTAに学ぶTPPの問題について解説し、意見交換した。

協会は2012年度診療報酬改定について、診療報酬改定に



4点①機能強化型が新設された在宅療養支援診療所、②時間外対応加算1・2・3の創設、③後発医薬品の使用を促す一般処方加算の創設、④入院基本料の施設基準に管理栄養士の配置義務化について、左京区をはじめ京都府内の届出状況や会員アンケート結果等を説明した。

地区からは、今後の医療運動について、現政権とどう対峙していくのか。副理事長の談話「第46回衆議院総選挙結果に関して」(本紙1月20日号掲載)はその通りと考える。一方、現状の社会保障の維持のために消費税増税という考えがある

が、最終的には国民負担を求めていくしかない。医療内容によっては自己負担率を上げるなどの措置を取らなければ、制度の維持は不可能ではないか。政権与党に対しては前向きな意見も出された。副理事長の談話「第46回衆議院総選挙結果に関して」(本紙1月20日号掲載)はその通りと考える。一方、現状の社会保障の維持のために消費税増税という考えがある

担については議論が必要と考える。しかし我々はあくまで社会保障の充実を追求していきたくて述べた。また、協会からの提供資料について、現在もスリム

化に努めているが、協会の活動を知っていただくためにも、今後も工夫を重ねて会員に目を通していただければ、各部屋を訪問し要請書を届けた。

自由民主党の安藤裕衆院議員、日本共産党の市田忠義参院議員については、秘書を通じて要請を行った。それ以外の議員についても、各部屋を訪問し要請書を届けた。

28人が出席して開催された左京医師会との懇談会

2012年度 地区医師会との懇談会

右京医師会	3月11日(月) 午後2時～	右京医師会館仮事務所
亀岡市・船井医師会	4月13日(土) 午後2時30分～	ギャラリーかめおか
舞鶴医師会	4月20日(土) 午後2時30分～	舞鶴メディカルセンター

●● 2013年春の環境ハイキング ●●
 ～京都西山にスプリング・エフェメラル(春植物)を求めて～
 日時 4月7日(日) (要申込)
 (全行程9km・4時間程度)
 集合 阪急桂駅改札口 午前9時
 行程 桂駅＝タクシー＝西山団地→一の谷(カタクリ群生地)→大暑山→小塩山→無名谷(カタクリ・ニンソウ等群生地)→大原野森林公園→出灰バス停＝高槻市
 お問い合わせは協会事務局まで

医療費控除の範囲について

確定申告時において、医療費を一定金額以上支払っている場合、医療費控除として所得から差し引くことができます。

医療費控除の範囲をお知らせしますので、先生方はもちろん患者のみなさんにも周知下さい。

なお、医療費控除の申請については領収書の原本提示が必要ですが、税務署では領収書の確認ができれば領収書を本人に返却することができます(申告書郵送時の場合は、返戻を希望する旨の書面及び返信封筒を同封することが必要)。申告後、高額療養費や高額医療費

の償還申請に使用する際は領収書を返却してもらって下さい。

医療費控除の対象となるのは、本人だけでなく生計を一にする配偶者やその他の親族も対象となります。

医療費控除のみの還付申告については、確定申告期間の3月15日以降でも取扱いをしていますので、医療費控除の適用が受けられる方は還付申告をして下さい。

2012(平成24)年4月1日以後に支払った、介護福祉による喀痰吸引等の費用も対象となりました。

医療費控除対象の範囲

通常の医療費

- ①医師、歯科医師に支払った診療費、治療費
- ②治療、療養のために必要な医薬品の購入費
- ③病院、診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、助産所へ支払った入院費、入所費
- ④治療のためにあんま・マッサージ・指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師に支払った施術費
- ⑤保健師や看護師又は准看護師に療養(在宅療養を含む)上の世話を受けた費用及び療養上の世話を受けるために特に依頼した人に支払った療養上の世話の費用
- ⑥助産師による分べんの介助および妊婦の保健指導の費用
- ⑦介護福祉士による喀痰吸引等または認定特定行為業務従事者(一定の研修を受けた介護職員等)による特定行為(平成24年4月1日以後に支払うもの)
- ⑧国民健康保険で療養の給付を受けた人の市町村や特別区または健康保険組合からの告

知書などに基づいて納付した療養費の一部負担金

⑨次のような費用で、医師等による診療や治療などを受けるために直接必要なもの

a. 通院費用、入院の部屋代や食事代の費用、医療器具の購入代や賃借料の費用で通常必要なもの

b. 日常最低限の用をたすための義手、義足、松葉づえ、補聴器、義歯などの購入の費用

c. 身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法などの規定により都道府県や市町村に納付する費用のうち、医師などの診療費用又はa.b.の費用に当たるもの

⑩骨髄移植推進財団に支払う骨髄移植のあっせんに係る患者負担金

⑪日本臓器移植ネットワークに支払う臓器移植のあっせんに係る患者負担金

⑫特定保健指導費(高血圧症、脂質異常症、糖尿病と同等の状態であると認められる基準を満たしている場合)

特別な費用・施設の利用料金

- ①おむつ購入費用および賃借料
 - ※ただし、イ. 傷病によりおおむね6カ月以上にわたり寝たきり状態にあると認められる者、ロ. その傷病について医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる者。イ. ロ. いずれにも該当し、治療を行っている医師が記載した「おむつ使用証明書」の提示があること
 - ※おむつ代の医療費控除を受けることが2年目以降で介護保険法の要介護認定を受けている一定の人は、市町村が主治医意見書の内容を確認した書類または主治医意見書の写しを「おむつ使用証明書」に代えることができる
- ②ストマ用具に係る費用
 - ※退院後も継続してストマケアの治療を受ける必要があり、その治療上、適切なストマ用具を消耗品として使用することが必要不

可欠であると医師が認めて発行した「ストマ用具使用証明書」の提示がある場合

③温泉利用型健康増進施設(クアハウス)として認定を受けた施設で、医師の指導により温泉療養を行うための利用料金

※医師が発行した「温泉療養証明書」の提示が必要

※治療のために支払われた設備の利用料等であることを明記した施設の領収書が必要

④指定運動療法施設(スポーツクラブ等)として認定を受けた施設で、医師が治療のために患者に運動療法を行わせるために必要な利用料金

※医師が発行した「運動療法実施証明書」の提示が必要

※治療のための施設の利用料であることを明記した施設の領収書が必要

介護保険関係

①指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等の施設サービス

要介護度1~5の認定を受け指定介護老人福祉施設または指定地域密着型介護老人福祉施設に入所する人の介護費、食費、居住費の自己負担額の2分の1相当額

※対象費用の額が記載された指定介護老人福祉施設利用料等領収証の添付または提示が必要

②居宅サービス

居宅サービス計画または介護予防サービス計画に基づいて右表の対象となる居宅サービス等を利用する人の自己負担額

③介護保険制度下で実施される介護福祉士等による喀痰吸引

医療費控除の対象となっていない右表の居宅サービス等を利用し、かつ、当該居宅サービス等において実施されるもの。居宅サービス等に要する費用の自己負担額の10分の1

	介護サービス等の種類
医療費控除の対象	<ul style="list-style-type: none"> ◎訪問看護 ◎訪問リハビリテーション ◎居宅療養管理指導【医師等による管理・指導】 ◎通所リハビリテーション【医療機関でのデイサービス】 ◎短期入所療養介護【ショートステイ】 ・定期巡回・随時対応型訪問看護(一体型事業所で訪問看護を利用する場合) ・複合型サービス(上記の居宅サービスを含む組み合わせにより提供されるもの。生活援助が中心の場合を除く) ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設
上記の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象	<ul style="list-style-type: none"> ◎訪問介護【ホームヘルプサービス】(生活援助(調理、洗濯、掃除等の家事の援助)中心型を除く) ◎訪問入浴介護 ◎通所介護【デイサービス】 ◎短期入所生活介護【ショートステイ】 ◎認知症対応型訪問介護 ◎小規模多機能型居宅介護 ・定期巡回・随時対応型訪問看護(一体型事業所で訪問看護を利用しない場合および連携型事業所に限る) ・複合型サービス(上記の居宅サービスを含まない組み合わせにより提供されるもの。生活援助が中心の場合を除く)
1/2が医療費控除の対象	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・地域密着型介護老人福祉施設
医療費控除の対象とならない	<ul style="list-style-type: none"> ◎認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】 ◎特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】 ・地域密着型特定施設入居者生活介護 ◎福祉用具貸与

◎印は介護予防サービスも同様
※自己負担額(対象費用の額が記載された「居宅サービス利用料領収証」)の添付または提示が必要

法改正で税務調査がどう変わる?

改正国税通則法で国税局と懇談

保団連近畿ブロックは、2月13日に、大阪国税局と懇談を行った。当日は安藤元博大阪協会副理事長・保団連副会長、伴貞興理事、内田亮彦京都協会副理事長、事務局併せて12人が参加した。

大阪国税局からは、木ノ元隆則総務課長補佐他一人が対応した。

懇談は、安藤保団連副会長の挨拶で始まり、12年12月16日付で提出した「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。特に、13年1月から改正国税通則法が施行されることか

ら、税務調査がどのように変化するかについて重点的に懇談した。

懇談では、事前通知について「14日前までに行う」と「書面通知によること」を要望したが、法改正により、手続きが明確化され、「事前通知を予め行う」相当の時間的余裕を置いて行う」と規定されたが、具体的に何日前と基準を定めることは適当でない。事前通知は電話等で実施し、これまでも電話で行ってきたが、円滑に実施されており、今後も従来通り電話で実施すると回答した。

また、事前通知における調査理由は納税者が納得できる具体的な理由を明らかにするよう求めたが、法令事項ではないため、改正趣旨に鑑みて適正に行うという回答にとどまった。

今回の法改正で新たに規定された、帳簿書類等の物件の「提示」「提出」「留置」についての意見交換では、「留置き」とは、帳簿類を税務署に持ち帰ることだが、これはやむを得ず留置が必要があり、留置することが合理的と判断された場合に行われる。あくまでも納税者の理解と協力のもとで実施するとし、納税者の承諾がなければ強制的に持ち

帰ることはないという回答した。これに対し、保団連側から、書面による通知は法律に禁止事項となっていないため、電話連絡の後に書面通知できるのではないか、法律が変わったのだからそうした対応を求めることとした。

また、コンピュータデータの留置きについても見解を質したが、コンピュータデータを預かった場合は、税務署で確実に破棄すると回答。しかし、破棄した日



大阪国税局交渉に臨む内田副理事長ら

時を納税者に通知することにはなっていないため、通知するよう求めた。カルテについては、医師には守秘義務があり、患者との信頼関係を損ねるので開示や持ち帰りを求めないこと、および求めに応じないことをもって調査拒否とみなさないように求めた。毎年トラブルが報告され

る、支払機関からの調書の解釈について、支払基金からの当座口振込通知書の書式が12年6月から変更されているため、通知書の正確な解釈を署員に周知徹底することを求めた。

また、帳簿類を持ち帰る際の「預り証」は担当者名で発行されるが、調査責任者である税務署長名で発行すべきと改善を求めた。最後に内田副理事長より、毎年懇談することへの意思疎通が図られることへの謝辞を述べるとともに、税務署側は強要しないと断言していても、調査現場においては強要されていると感じる納税者の受け止め方に配慮をしていただきたいと懇談終了の挨拶を行った。

生命保険料控除など 改正点を解説

白色確定申告説明会開く

協会は2月19日、2012(平成24)年分白色確定申告説明会を開催した。

当日は、鴨井勝也税理士より、2012(平成24)年分確定申告における主な改正点として、生命保険料控除の改正と金地金等の譲渡の対価に係る支払調書の創設の2点について説明した。

その他留意点として、生命保険料控除の改正により、確定申告書Bの第二表「社会保険料控除欄」が2行

となったため、国民年金や国民年金基金等控除証明書を添付するものは合計して記入すればよい、往診用自動車等の譲渡損は事業割合を勘案する必要があることを述べた。

なお、今回は説明会に先立って、14年1月から白色申告をしている個人事業主への記帳義務化について、下京税務署特別記帳指導

除の改正と金地金等の譲渡の対価に係る支払調書の創設の2点について説明した。

また、帳簿類を持ち帰る際の「預り証」は担当者名で発行されるが、調査責任者である税務署長名で発行

すべしと改善を求めた。最後に内田副理事長より、毎年懇談することへの意思疎通が図られることへの謝辞を述べるとともに、税務署側は強要しないと断言していても、調査現場においては強要されていると感じる納税者の受け止め方に配慮をしていただきたいと懇談終了の挨拶を行った。

官・伊藤洋一氏から告知が行われた。生命保険料控除の改正は以下の通り。

2011(平成23)年12月31日以前に生命保険会社又は損害保険会社等と締結した旧保険契約等については、従前の一般生命保険料控除及び個人年金保険料控除(それぞれ適用限度額5万円)が適用される。

また、帳簿類を持ち帰る際の「預り証」は担当者名で発行されるが、調査責任者である税務署長名で発行

すべしと改善を求めた。最後に内田副理事長より、毎年懇談することへの意思疎通が図られることへの謝辞を述べるとともに、税務署側は強要しないと断言していても、調査現場においては強要されていると感じる納税者の受け止め方に配慮をしていただきたいと懇談終了の挨拶を行った。

官・伊藤洋一氏から告知が行われた。生命保険料控除の改正は以下の通り。

2011(平成23)年12月31日以前に生命保険会社又は損害保険会社等と締結した旧保険契約等については、従前の一般生命保険料控除及び個人年金保険料控除(それぞれ適用限度額5万円)が適用される。

2011(平成23)年12月31日以前に締結した生命保険料控除及び個人年金保険料控除(各最高4万円の控除額)の合計が最高12万円(改正前:最高10万円)とされた。

2011(平成23)年12月31日以前に締結した生命保険料控除及び個人年金保険料控除(各最高4万円の控除額)の合計が最高12万円(改正前:最高10万円)とされた。

2011(平成23)年12月31日以前に締結した生命保険料控除及び個人年金保険料控除(各最高4万円の控除額)の合計が最高12万円(改正前:最高10万円)とされた。

2011(平成23)年12月31日以前に締結した生命保険料控除及び個人年金保険料控除(各最高4万円の控除額)の合計が最高12万円(改正前:最高10万円)とされた。

2011(平成23)年12月31日以前に締結した生命保険料控除及び個人年金保険料控除(各最高4万円の控除額)の合計が最高12万円(改正前:最高10万円)とされた。

2011(平成23)年12月31日以前に締結した生命保険料控除及び個人年金保険料控除(各最高4万円の控除額)の合計が最高12万円(改正前:最高10万円)とされた。

開業支援は協会にお任せください!!

新規開業予定者のための講習会開く

新規開業を考えている勤務医を対象に、協会は1月27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。第1講目は、「先輩開業医の事例から学ぶ、開業準備のチェックポイント」を株式会社日本医療総研シニアマネージャー・田中徳一氏が講演。第2講目は、「先輩開業医からのアドバイス」として開業時の経験談をお話いただいた。

成功の秘訣は開業理念の明文化

第1講目は、新規開業支援を多数手がけた田中氏がこれまでの事例をもとにアドバイスをを行った。10年前は開業すれば「必ず立ち上がる」医院経営が、今や立ち上がらない医院が増えてきている。新規開業を考えている医師に

検討し明文化することにより、事業コンセプトが明らかになり、適正事業規模、適正な開業場所、必要な資金額が明確になっていく。開業準備には困難がつきものだが、心が揺らいだときに初心に立ち戻ることができるとした。

事業計画書については、融資を執行させるための資料ではなく、開業後、計画通りに推移しているか検討できるものであるという認識をもつて作成することが重要。開業するということは、

体験談もとに開業のアドバイス

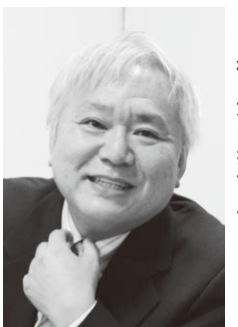
開業前準備の成功のポイントには、①立地選定、②事業計画書の策定、③スタッフ採用など。物件の立地選定で重要なことは現地の住民の生活動線を現場に行き見てみる。物件選定のチェックポイントとして電気容量や過重耐性、給排水、排気が区画内に立ち上がっているかなど9項目について解説した。

第2講目は開業時のトラブルに備える。開業が予定より5カ月遅れた経験をもつ石田氏が以下のように語った。50歳を過ぎてからの開業で資金的余裕があまりなかった。先に開業した友人から、開業当初は健保からの支払いも2カ月後となり、資金が減るのみで不安にな

るため、アルバイトを残して、無理のない開業をすることを勧められ、診療時間を削りアルバイトを残しながら開業した。外勤先から患者さんが診療所に来てくれることもよくあり、患者数が増える結果となった。開業当初に売上を伸ばそうとする精神的に苦しむ

るため、アルバイトを残して、無理のない開業をする。特に契約書等は、弁護士等に見てもらった後、契約する方がよい。機材も開業してみないと不要なものもあり、診療の状況に応じて買い増す方がよい。固定費をできるだけ少なくするのが大切である。

開業前には先輩開業医の医院を見学して、設備、その配置、患者さんの動線をよく見ておく。また機材や薬剤等の仕入れ先、業者を教えてもらう。場所の選定は、自分と奥



開業時のアドバイスを
行う石田敏博氏

駅や道路沿いの広告等はあまり集客効果がない。やはり口コミが一番大切である。診療では特徴を出すことが大切であるが、自分が自信を持っていることが強みとは限らない。内装はできるだけ明るく清潔に見えるよう心がけるべきで、高価である必要はない。補修するときのことを考えておくのも大切である。BGMの配線やスピーカーは最初から設置しておく。LAN、コンセントは多めにする。医療器具のコンセントはアース付き三つ又を薦める。ポスター等は張らない方がきれいである。

開業前にはその地区の先輩開業医に挨拶回りをし、院外薬局にも挨拶をして、その際に診療所の地図と連絡先、診療科目、診療時間を書いたメモを50枚くらい渡しておく。集客効果がある。開業1年以内はスタッフも不慣れでトラブルが起き

やすい。トラブルが生じたときはスタッフに謝らせるのではなく、診療時間が終わってから出向いて医師が謝罪する方が患者さんへの印象はよい。地区の医師会の仕事は嫌がらずにできるだけ引き受けることが望ましい。仕事を通じて患者さんを紹介してもらえ、と多数のアドバイスがあった。最後に、北村理事から、地区医師会への入会についての留意点および協会共済制度やその他の活用方法について説明した。

大衆薬のインターネット販売を一律に禁止するのは違法だとする最高裁判決が出て反響を呼んでいる。判決は、行政が明確な法的根拠のないままに安易に省令に頼り、薬販売に大幅な制限を加えていることを戒めたものだ。新聞は「憲法が保障する職業選択の自由を尊重した判断といえる」「国民の権利を制約した行政に警鐘を鳴らした」と評している。

明立 助 (弁護士)

薬のネット販売解禁を認め最高裁

認め最高裁

特別寄稿

か。虫歯で歯科に行けば、痛み止めとして何も言わずに「ロキソニン」が処方される。これが実際だとう。どこにも消費者である国民の権利は制約されていない。消費者の権利を言うなら「副作用情

あつた。アスピリン喘息の持病のあった人だが、処方した医師の問診の有無が問われた。製薬メーカーに過去の死亡事故の数、原因などを問い合わせると軽度の副作用事例は多数上がってきたが、

逃げるだけ。裁判は、患者遺族と医師の争いに矮小化されてしまふ。わずかに医薬品被害救済基金制度の恩恵を示められるのである。肺がんの薬イレッサに関する裁判は、患者が投薬した医師を被告に

せずに、製薬資本と薬を認可した国を相手とした正面対決の訴訟であった。投薬した医師や医療機関は投薬証明書を出して訴訟に協力したが、それ以上に製薬メーカーの供給責任を担上載せることはできなかった。製薬資本と国は

の間だけの損害振り分けの一般民事裁判として争われない。これで薬害の根本解決には繋がらず、何らの教訓も引き出せないだろう。喘息のある人には痛み止め

いわれるピリン系消炎鎮痛薬は危ない。錠剤・飲み薬のみならず、貼り薬、湿布薬でもシヨックを起こすおそれがある。アスピリン喘息が危険である。薬の効能書をみると「アスピリン喘息患者は禁忌」と朱書してある。しかし薬の効能書をよく読まない消費者がほとんどだ。喘息があると錠剤だけでなく死んだ例もあるよと教えてくれる医師、歯科医、薬局がどれほどあるだろうか。

〈荒井先生からのメッセージ〉

本邦では療養病床で看取られた認知症患者の約半数に胃瘻が留置されていたという報告があり、欧米を上回る高い割合で認知症高齢者に対して胃瘻の導入が行われているが、これは高齢者のQOLを考えた医療処置であろうか。我々が行った調査によると日本の老年病専門医は、約4割が認知症による食欲低下・食失行を胃瘻の適応と考えていた。昨今の胃瘻造設高齢者の増加を受けて、2012年6月、日本老年医学会は認知症高齢者に対する人工的水分栄養補給に関するガイドラインを発表した。本研究会では日本における高齢者の胃瘻造設に関わる問題点を明らかにし、このガイドラインを紹介することで、高齢者における胃瘻の是非を問いたい。

第647回 社会保険研究会

高齢者の経管栄養の現状と問題点

～中止・差し控えの選択肢はあるのか?～

日時 3月16日(土)

午後4時～6時

※開催時間にご注意下さい。

場所 京都府保険医協会・

ルームA～C

講師 京都大学大学院

医学研究科

人間健康科学系専攻

教授 荒井 秀典氏



文化企画

音楽とワインで心はホッと



(上)楽しい楽曲に聴き入る。(下)ワインを語る山本理事

ロマン派音楽に酔いしれるひととき

協会は2月17日、京響メソッドによるサロンコンサートを開催。当日は肌寒い気候だったが、17人が参加した。「ドイツロマン派の巨匠の名曲を聴く」と題し、弦楽四重奏で、楽曲の解説を交えながらの演奏会を楽しんだ。

前回は「医療事故の防止」に関して連載(2008年11月17日2665号から20回)しました。今回は「医事紛争の防止」を主題に、日本臨床整形外科学会医療安全倫理委員会がJCOAニュースに要約掲載した判決に加筆・書きおろし追加などとして会員の医療安全活動に資する客観的・正確な情報の提供を行います。医療の安全確保の参考には是非ご活用下さい。



ト「死と少女」より第一楽章では、詩情あふれる旋律が魅力である。

一方、ヨハン・シュトラウス2世の「春の声」「こもりより」「ワルツ」は、当時より人気のあった楽曲で、軽快な響きが早く感じられる。

メンデルスゾーン「真夏の夜の夢より」結婚行進曲の演奏のあと、アンコールはヨハン・シュトラウス2世の「トリッチ・トラッチ・ポルカ」。楽しい楽曲に拍手喝采で終了となった。

冬の夜にワインを楽しむ

サロンコンサートのおとほは、ホテルのレストランで、協会の山本博理事を講師に「第2回ワイン講座」を開催。前年に約したこともあり、ワインをこよなく愛する34人の参加があった。

記者の視点

24

医学・医療は、病気を治療してやろうとする。よくないとされている注目を、それを改善しようとする。

病気が存在するのは人に求め、社会、環境、状況にあり、医学モデルを全にあまり目を向けない。⑥うまく治らない場合、ど

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

医学モデルの弊害

うするかという答えがない。⑦マイナス面を軽減・解消しようとして、その人のプラスの面をあまり見ない。⑧本人や家族に否定的な自己イメージをもたらすことがしばしばある。

保険診療



特定薬剤治療管理料の算定について

Q、てんかんの患者さん、個々の投与量を精密に管理に、2種類の抗てんかん剤を投与しています。特定薬剤治療管理料はどのよう

診療情報の利用・提供は 何のため誰のためにあるか?

2002年8月14日、A社の従業員Yはかかんで下を向き荷造り作業中にプラスチック製空箱が頭部に落下し、頭部打撲・頸椎捻挫を受傷し、近医受診した。吐き気、頭痛、首の痛

送付を嘱託して入手し、診療録の写しを証拠に提出した。06年3月の準備書面に「MRI所見からは、Xの症状は頸椎の脊柱管の狭窄症およびC4/5/6左の椎間孔の制限などに起因す

「箱が当たったのは頭部で頸部ではなく、Xの上記症状の発症は想定しにくい」が、法律上正当な理由なく漏示してはならないとしたが、裁判所からの文書送付

注)さいたま地裁川越支判令平22・3・4、判例時報2008年112頁、京都保険医新聞2478号主張参照。同ニュース122号より。

裁判事例に学ぶ 医事紛争の防止 理事 宇田 憲司

診断・治療対象に「胃炎」が追加 ヘリコバクター・ピロリ感染症

厚生労働省保険局医療課は2月21日、ヘリコバクター・ピロリ感染症の診

断・治療対象に「胃炎」を追加適用する通知を発売した。適用は同日付(2月21日)から。

これまで対象とされていた、「①内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者」等四つの対象患者(②③④は略)に加え、「⑤内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者」がヘリコバクター・ピロリ感染症の診断・治療対象になった。なお、胃炎の患者であっても「内視鏡検査」による診断が必須とされていることに注意いただきたい。

診療報酬明細書への記載事項の追加は以下の2項目。(1)対象患者①及び⑤(上記①の胃潰瘍・十二指腸潰瘍及び⑤胃炎)において、内視鏡検査等で確定診断した際の所見・結果を

診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。(2)対象患者①及び⑤(上記①の胃潰瘍・十二指腸潰瘍及び⑤胃炎)において、健康診断として内視鏡検査を行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその旨を記載すること。請求の際には「確認いただきたい」。

⑤の患者のその後の診断・治療の過程に関しては、①の患者に求められていた手順と同じで、変更はない。

診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。(2)対象患者①及び⑤(上記①の胃潰瘍・十二指腸潰瘍及び⑤胃炎)において、健康診断として内視鏡検査を行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその旨を記載すること。請求の際には「確認いただきたい」。

⑤の患者のその後の診断・治療の過程に関しては、①の患者に求められていた手順と同じで、変更はない。

診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。(2)対象患者①及び⑤(上記①の胃潰瘍・十二指腸潰瘍及び⑤胃炎)において、健康診断として内視鏡検査を行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその旨を記載すること。請求の際には「確認いただきたい」。

⑤の患者のその後の診断・治療の過程に関しては、①の患者に求められていた手順と同じで、変更はない。

診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。(2)対象患者①及び⑤(上記①の胃潰瘍・十二指腸潰瘍及び⑤胃炎)において、健康診断として内視鏡検査を行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその旨を記載すること。請求の際には「確認いただきたい」。

⑤の患者のその後の診断・治療の過程に関しては、①の患者に求められていた手順と同じで、変更はない。

診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。(2)対象患者①及び⑤(上記①の胃潰瘍・十二指腸潰瘍及び⑤胃炎)において、健康診断として内視鏡検査を行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその旨を記載すること。請求の際には「確認いただきたい」。

「次回算定に活かしたい」との声も!

院内研修企画などお気軽にご相談を

協会では、保険診療や医療安全など、協会が行っているさまざまな事業とノウハウを活かし、院内研修の企画の相談に応じたり、講師派遣をおこなったりしている。1月29日には「在宅医療点数に関する勉強会」を西陣地区の診療所にて開催した。参加者は、医師、看護師、事務員など10人。

「往診料」と「訪問診療料」の違いなどの基礎的な事項のほか、「在宅時医学総合管理料」や「在宅がん医療総合診療料」などの管理料について、算定の留意点や算定漏れしやすい点数を中心に解説した。

とくに終末期医療における在宅医療の算定の仕方は非常に複雑であり、同じ診療行為を行っていても、算定の仕方によって点数が大きく異なってくる。診療所から提示された、実際の患者の症例を参考に、ターミナルケア加算や着取り加算

などについて詳しく説明を行った。少人数だったこともあり、医療機関からさまざまな質問を受け、説明した。「取り漏れていたかもしれない点数が見つかり、次回からの算定に活かしたい」との声もいただき、充実した会となった。

協会が行っている派遣事業の企画例は別表の通り。講師派遣等に要する費用は当協会規定によるが、ご相談に応じるので、ぜひご連絡いただきたい。

金融共済委員会 (2/20)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7件、加入3件を審査し全件可決しました。
- ② 融資諮問分科会 融資斡旋2件を決定しました。

掲示板

京都老人のターミナルケア研究会
日時 3月23日(土) 午後3時~5時
場所 京都大学医学部 芝蘭会館 山内ホール
演題 「高齢者の終末期医療をめぐる諸問題」 意思決定プロセスを中心に
飯島節氏(筑波大学大学院教授、日本老年医学会倫理委員会委員長)
参加費 無料
主催 京都老人のターミナルケア研究会(村井淳志氏 ☎075・951・2840)

午後2時~4時(開場午後1時)
場所 花園大学 無聖館5階ホール(JR嵯峨野線 円町駅徒歩8分、地下鉄東西線 西大路御池駅徒歩12分)
内容 記念講演「がんの体験から」鳥越俊太郎氏
◇各分野からの発信 住・食・医・暮
定員 先着500人
参加費 無料(申込不要)
主催 公益社団法人京都保健会京都民医連中央病院シンポジウム事務局 ☎070・68002・8255

小畑耕造氏(享年85、中京西部) 1月1日(日)逝去。
中部普行氏(享年78、伏見) 2月27日(日)逝去。
謹んで哀悼の意を表します。

訃報

田部井先生に連綿のある

父は峰山町の丹後中央病院で死亡したが、その院長・宮川氏とは昵懇の間柄であった。物質不自由の頃だったが、近くに親しい料理屋があり、よくそこで飲食を共にしたようだった。ぼくが大学に入ったとき、父は小躍りせんばかりに喜び、宮川氏に話したところ、宮川氏は大学の微生物学教室の助教授をしている田部井氏が大学の一年先輩で、高校も同じ山形高校だったから親しい、とおっしゃり、紹介状を書いて父に手渡された。

記 漂萍の記

谷口 謙 (北丹) <31>

生宅を訪れたのである。地味な感じの奥さんと、小学校の生徒らしい息子さんがいらした。どんな話をしたか忘れたが、先方は学究であり、ぼくは文学青年の端っこだったから、特別のトをしなければ、と言った

話をなかつた。先生も宮川氏との関係でお義理だったかもしれない。数回お邪魔をした。そして戦後まもなく父が死亡した。そのことを言いに行ったとき、実はお金がないからアルバイト

ををし、パス内服を続けながら、また父の期待したような入澤先生の如き高名な方に就くことなく、やみくもに無為な毎日を送っていた。そしてかたわら、才能もないままに下手な詩を書き続けていた。この方に野望がなかったといえは嘘になる。だがどこまでも無名のままだった。

ところがある日、突然、数回診察をしたことのある大宮町内の某機屋さんから電話があった。京大微生物学教授の田部井先生から電話があった。その機屋さんの電話番号は117番、ぼくの方は177番で、ときどき間違い電話があった

たのだが、田部井先生から聞いてまさしく青天の霹靂であった。あわてて大学の教室の方に電話を入れた。先生は、ああ、小使が番号を間違えたのだなどおっしゃり、某月某日に峰山町に行くから顔が見たい、とおっしゃった。だが先生には時間がなかった。それで帰路、当時の国鉄口大野駅のプラットフォームで先生をお待ちすることに

なった。列車が止まり、先生は下車されぼくの前に立たれた。先生は、ぼくの教室に入れ、いや都合が悪くてどうしても大学に帰れなかつたら、せめてぼくの教室で論文を書け。開業して

いても書けるようなテーマを与えてやるからおっしゃった。停車時間が過ぎ、ぼくは返事ができなかった。丁度自費出版をした処女詩集「風信旗」を手渡した。汽車は発車した。先生の外に2人の同伴者があって、何の理由で教室の幹部等3人が峰山町において御計報は京都新聞に大きく掲載された。京都の姉が知らせてきた。ぼくは全く

田部井先生

家は有名な大地主だと宮川氏から聞いていた。ぼくはとうとう最後までお訪ねしないで大学を卒業した。そして国家試験合格後、一年足らずの病院勤務のあと開業をした。右肺に人工気胸

話をなかつた。先生も宮川氏との関係でお義理だったかもしれない。数回お邪魔をした。そして戦後まもなく父が死亡した。そのことを言いに行ったとき、実はお金がないからアルバイト

ををし、パス内服を続けながら、また父の期待したような入澤先生の如き高名な方に就くことなく、やみくもに無為な毎日を送っていた。そしてかたわら、才能もないままに下手な詩を書き続けていた。この方に野望がなかったといえは嘘になる。だがどこまでも無名のままだった。

ところがある日、突然、数回診察をしたことのある大宮町内の某機屋さんから電話があった。京大微生物学教授の田部井先生から電話があった。その機屋さんの電話番号は117番、ぼくの方は177番で、ときどき間違い電話があった

たのだが、田部井先生から聞いてまさしく青天の霹靂であった。あわてて大学の教室の方に電話を入れた。先生は、ああ、小使が番号を間違えたのだなどおっしゃり、某月某日に峰山町に行くから顔が見たい、とおっしゃった。だが先生には時間がなかった。それで帰路、当時の国鉄口大野駅のプラットフォームで先生をお待ちすることに

なった。列車が止まり、先生は下車されぼくの前に立たれた。先生は、ぼくの教室に入れ、いや都合が悪くてどうしても大学に帰れなかつたら、せめてぼくの教室で論文を書け。開業して

2012年度 地区医師会との懇談会提供資料

韓米FTAに学ぶTPPの問題について

協会は、2012年3月15日に発効した韓米FTA（自由貿易協定）から、日本がTPP（環太平洋戦略的経済連携協定）に参加した場合の医療分野への影響を探るべく、5月初旬に韓国医療視察を実施。2012年度地区医師会懇談会では、その視察から見えて

きたTPPの問題点についての情報提供を行ってきた。安倍首相の訪米によるTPP交渉参加表明などTPPをめぐる情勢が緊迫する現在、協会は医療者としてのTPP反対の声をより大きくあげていきたい。

① なぜ韓米FTAに学ぶのか

TPP訪米調査団
「TPPを慎重に考える会」
「TPPを慎重に考える国民会議」が合同で結成
調査団メンバー
山田正彦議員、すとう信彦議員
大河原雅子議員、舟山やすえ議員
山崎摩耶議員、相原史乃議員

2012年1月に訪米し、アメリカの30にもおよぶ関係機関・団体と懇談

その報告会で下記の発言を紹介

TPPは韓米FTAをモデルにする

先行して行われた2011年12月の自民党訪米団との懇談では、「(TPPについて)2国間のFTAで認めているものは認められる方向を確認した」と発言。
米通商代表部(USTR) デメトリオス・マランティス次席通商代表

スライド①
米通商代表部も韓米FTAをTPPのモデルにと言及。

⑤ 韓国の医療分野に及ぼす影響は?
アメリカの標的は…

①医薬品・医療機器価格の引き上げ
②営利病院の参入
③民間医療保険の販売規制不可

そのための攻撃手段これだ！

スライド⑤
韓米FTAでの医療分野に対するアメリカの標的は主に左記の3点。

② 日本と韓国 医療制度比較

おなじところ
①国民皆保険制度
②診療報酬・薬価・材料価格は公的に管理されている
③営利追求型の医療機関は認められていない

ちがうところ
①韓国は保険適用しない技術料などが決められている
→混合診療可(ただし、その価格は公的に定められている)
②韓国はオンライン請求がほぼ100%である。
③保険医登録は医療機関単位で行い、登録した医療機関でしか医療行為ができない。

スライド②
日本も韓国も、ともに国民皆保険制度。韓国は日本の制度を土台に医療制度を確立しており、類似点が多い。今回の医療視察に韓国を選んだ理由の一つ。

⑥ 標的① 医薬品薬価・医療機器価格の引き上げ

特許薬については、医薬品価格の国内物価などの経済性評価とは連動せずに薬価を高く設定できる。
製薬会社・医療機器メーカーが薬価決定等の過程のすべてを掌握。国・保険者(健康保険公団)はここから排除。

手段①「独立的検討機構」の設立
手段②革新的新薬の取り扱い
手段③特許の延長
手段④資料独占権

多国籍製薬会社が医薬品に関する特許を主張すれば、その対象となる医薬品のジェネリック販売が自動的停止
医薬品の特許が終了しても、既存の資料を利用できないので、ジェネリックメーカーは独自に臨床試験を行わなければならない。独占期間は7年。

スライド⑥
薬価・医療機器価格の引き上げのための方策。

③ ■FTA(Free Trade Agreement)とは?
関税のみならず、その他の非関税障壁をも取り除いた自由貿易地域の結成を目的とする2国間以上の国際協定(TPPは日米を中心とする多国間の協定)である。

関税部分
自動車
農産物など

非関税部分
医療・社会保障など国内の諸制度、公共部門、社会政策、政策決定権

アメリカの目的はこれだ！！

スライド③
FTAの真の狙いは非関税部分。

⑦ 独立的検討機構 革新的新薬の取り扱い 特許の延長 資料独占権

これらの攻撃により、韓国は…

韓国では国内の製薬、医療機器メーカーが少なく、輸入に頼らざるを得ない状況…

・医薬品・医療機器価格は外資系メーカーの思いのまま？
・外資系メーカーの高い医薬品を買うしかないの？

健康保険財政を構成する「診療費」「薬剤料」「医療機器の費用」のうち、2つが韓米FTAの対象…

ということは…

スライド⑦
これらの策によって医療費の増大および患者負担増となり、韓国保険財政の破たんを迎えることになりかねない。

④ 韓米FTAの5つの特徴

I ネガティブリスト方式
市場開放したくない分野だけ記載し、残りの分野は全て開放

II 例外の例外規定
FTAの例外と規定してもその中で再度、例外を設定し、FTAの対象へ

III 逆進防止(ラチェット)条項
一度規制緩和を行うと、再び元には戻せない

IV 未来最恵国待遇
他国とより有利な条件で貿易協定を結ぶ場合、自動的にアメリカにも適用

V 投資家対国家の紛争解決(ISD)条項
投資家や企業が相手国の設けた制度によって損害を生じるなど、権利を侵害された場合、その投資家や企業は相手国を訴えることができる

スライド④
韓米FTAの特徴。特に投資家対国家間の紛争解決(ISD)条項が問題。

⑧ 標的②営利病院の参入

II 例外の例外規定
→経済自由区域・済州道では営利病院OK

営利病院による医療費の高騰は、非営利病院の医療費にも影響を及ぼす。(営利病院の診療価格は一般の病院の4倍)
→結果、全体の医療費の高騰へ

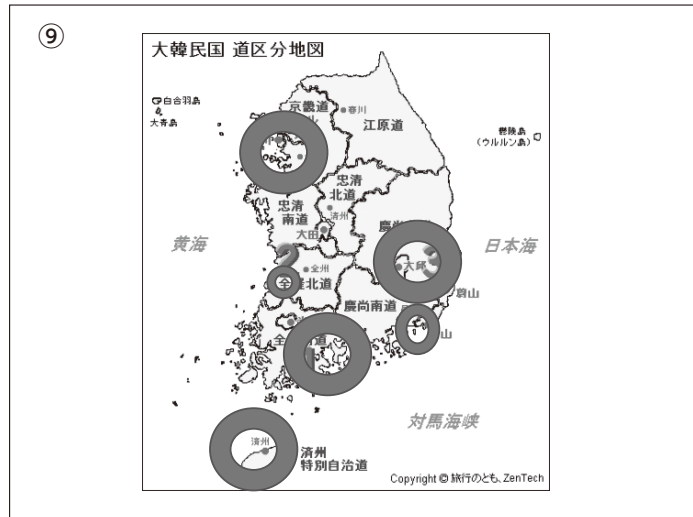
※すでに、営利病院が誕生している(出資:サムスン、大和証券)

国民健康保険制度への影響は大

さらに…

III 逆進防止(ラチェット)条項
→営利病院は存在し続けることとなる

スライド⑧
韓国でも医療は原則非営利。そして、韓米FTAでも「医療」は例外のため、規制緩和の対象ではないはず。しかし、経済自由区域では営利病院設立が認められている(例外の例外規定)。



スライド⑨
 経済自由区域として定められているのは韓国6大都市のうち、3大都市を含む、18の都市。

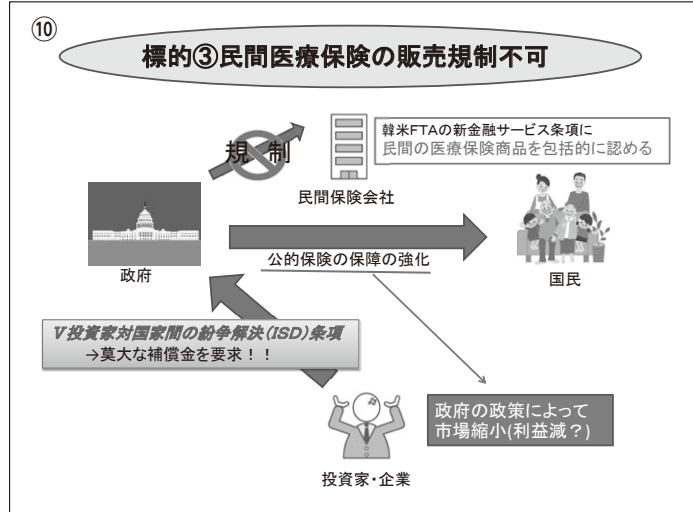
⑭

その4 医療の目的の変容
 →医療ツーリズムに代表される、医療への営利企業の参入は、患者のための医療から、投資家のための医療へと変容する。

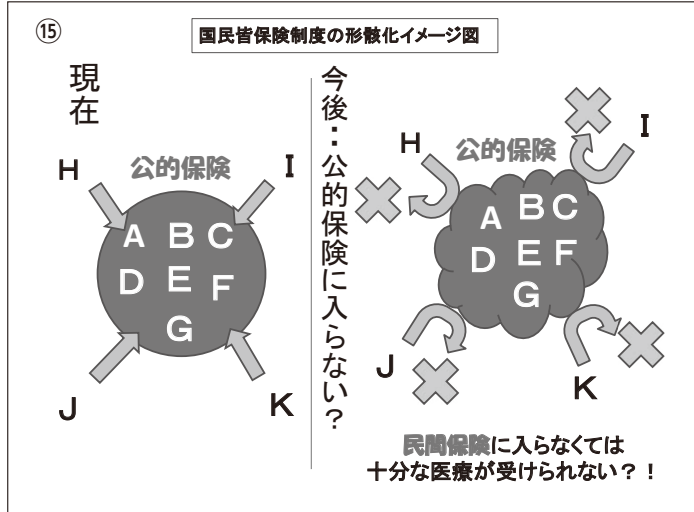
その5 TPPは韓米FTAを深化、厳しい条件を突き付けられる可能性

韓国では、韓米FTA締結前は、反対運動は盛り上がりを見せなかった。
 締結後、違憲訴訟も検討したが、FTAは一切の公的規制力を排除する協定であり、憲法を含む韓国国内法の対象にならず、提訴できないと判断した。
 日本は、韓国やカナダやオーストラリアなどの多くの国のある人々と共同して、いまこそ反対を唱えなくてはならない。

スライド⑭
 さらに患者のいのちを守るための医療から、投資家のための利益追求型の医療へと変容する恐れも。



スライド⑩
 国による民間の医療保険への販売規制ができないだけでなく、健康政策の充実などで市場を縮小すればISD条項の脅威に晒される。



スライド⑮
 国民皆保険制度の形骸化イメージ図。H・I・J・Kは高度先進医療など。

⑪ 一例を紹介すると...

オーストラリア政府 VS フィリップモリス(アメリカのたばこ会社)

＜オーストラリア政府＞
 禁煙のためのプレーンパッケージ政策 (イメージ図)

＜フィリップモリス＞
 商標権の侵害!

訴訟 ISD

数10億ドル賠償請求

・パッケージの広告をやめる
 ・文字は同じ大きさ
 ・包装紙は茶色

スライド⑪
 オーストラリア政府の健康対策に対するISDの一例。オーストラリア側が敗訴した。

⑯ TPPに参加したら... 誰が笑って、誰が泣く???

アメリカの大企業
 アメリカの製薬会社
 投資家 などなど。
 そして日本の...?

国民
 患者
 健康政策 などなど。

スライド⑯
 我々国民が皆保険制度の崩壊の危機に晒され、医療格差を余儀なくされる。

⑫

①医薬品・医療機器価格の引き上げ
 ②営利病院の参入
 ③民間医療保険の販売規制不可
 いずれも...

公的保険の崩壊 & 患者負担増

AHAAAAH...

薬価・医療機器の問題に
 営利病院問題・民間医療
 保険の問題... ショック!

スライド⑫
 どの問題も、公的保険の崩壊と患者負担の増加につながるという。

⑰ ちなみに...

「各国との交渉に参加し、条件が不利な場合には撤退する」という選択肢はあるか?

日米間の関係性を最優先する政治家たち。理論的にあり得ても、実際問題としてはあり得ない!
 TPP交渉に参加する=TPPに参加する

(党の方針は「聖域なき関税撤廃には反対する」だが)

国益にかなう最善の道を求める
 (自公連立政権合意文書)

安倍首相

スライド⑰
 「TPP交渉に参加する」と「TPPに参加する」ことは、ほぼ同義語。

⑬ 日本がTPPに参加したら...

TPP≒日米FTA?

その1 国民皆保険制度の形骸化
 →公的医療保険の給付範囲が狭まり、民間保険に加入していなければ、十分な医療が受けられなくなる可能性...

その2 薬剤・医療機器の高騰
 →医薬品などの高騰により、医療費全体に占める医薬品など以外の割合が減少、医師などの技術料の縮小へ。

その3 健康政策の後退
 →ISD条項により訴えられることを恐れて、積極的な保健医療政策の展開ができなくなる。

国民皆保険制度の崩壊の危機!!

スライド⑬
 日本がTPPに参加すれば、公的医療保険の給付範囲が狭まり、民間保険に加入していなければ、十分な医療が受けられなくなるなど国民皆保険制度の崩壊を招く恐れがある。

⑱ TPP(環太平洋戦略的経済連携協定)

知れば知るほど 賛成

反対

トロイの木馬

スライド⑱
 協会は必要な医療を必要な患者へ届ける日本の国民皆保険制度を守るため、TPP参加には断固として反対する。