



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長栄カニーツリス四条烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

国保で突合審査始まる

病名漏れなど十分な点検・確認を

国保連合会の一次審査において、8月請求分(7月診療分)より電子レセプトの突合審査が開始される。突合審査とは、医療機関の医師電子レセプトと保険薬局の調剤電子レセプトの突き合わせを行う審査。調剤レセプトで請求された薬剤について、医師レセプトに適応病名が漏れていないか、適応外使用となっていないか等を確認し、不備がある場合、薬剤料は医療機関から減点される。

基金はすでに実施

支払基金においては2012年3月請求分より、突合点検の名称で実施されており、同様の突合審査が国保連合会でも始まることになる。

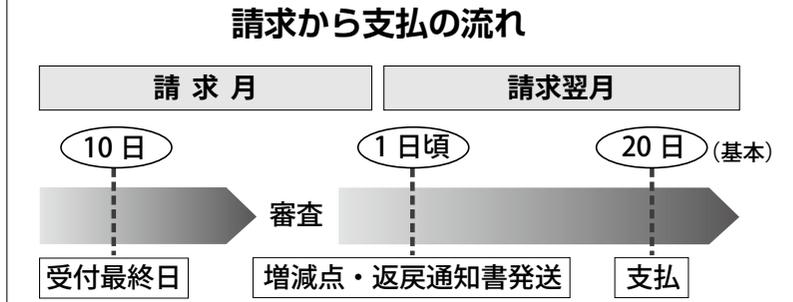
支払基金では突合点検において減点対象がある場合、請求翌月5日(土)に医療機関あてに突合点検結果連絡書(兼処方せん内容不一致連絡書)が送付される。処方内容と実際の調剤

が異なる場合は、同月18日までに突合点検結果連絡書を処方せん内容不一致連絡書として基金に申し出るようになってきている。

減点対象になっている分も含めて、同月21日頃といったん請求通り支払われ、その後の調整は請求翌々月の21日頃に行われる。

基金と異なる取扱い

一方、国保連合会の突合審査では、審査・支払に関する仕組みの違いから、こ



のような取り扱いをするのができないとされた。調剤レセプトで請求された薬剤の適応病名が医師レセプトにない場合等には原則減点査定となり、請求翌月の1日頃に増減点・返戻通知書が送付される。

その後、同月20日(基本)の支払時に医療機関から減点分を調整するという取り扱いになる。

よって、保険薬局の調剤に誤りがあった場合でも、いったん医療機関から減点されるの(突合)を公表したことを受け、京都市長に対し、廃止方針撤回を求める会員署名に取り組み。「京都市身体障害者リハビリテーションセンター」の機能を拡充し、

主要内容

- TPP交渉に日本が参加 (2面)
- 市リハ行政答申に声明 (3面)
- 審査委員が改選 (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)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

なお、保険薬局が先発医薬品と後発医薬品で適応病名が異なる医薬品を調剤し

た場合は「審査対象外」となる。また、突合審査で減点されるのは原則薬剤料のみで、その他の保険薬局の調剤点数は減点されない。

疑問があれば
協会へご相談を
上記の相違点についてご理解いただいたうえで、各

医療機関においては、あらためて病名漏れのチェック等、レセプト作成にあたっての点検・確認に十分ご留意いただきたい。さらには、減点査定で疑問が生じた場合は、協会にいつても遠慮なくご連絡いただきたい。

市リハセン附属病院廃止を許さない！ 会員署名にご協力を

協会は京都市が「附属病院廃止」を明記した「京都市におけるリハビリテーション」行政の基本方針(案)を公表したことを受け、京都市長に対し、廃止方針撤回を求める会員署名に取り組み。「京都市身体障害者リハビリテーションセンター」の機能を拡充し、

市が基本方針(案)に市民意見を募集 会員の積極的なご参加を！

また、市は10月の方針策定をめぐり、7月24日から「京都市におけるリハビリテーション」行政の基本方針に関するパブリックコメントを募集している。

「京都市身体障害者リハビリテーションセンター」の機能を拡充し、

「原発ゼロ」の状態になる。これに向け「原発ゼロ」の運動を進めたい。さらには、昨年6月に「原発事故子ども・被災者支援法」が可決成立したが、いまだ支援法に基づき基本方針すら策定されていない。

最後に選挙後、必ず改憲問題が浮上してくる。自民党改憲案は、本来憲法は国民が国を縛る立憲主義に基づくものであるのに反し、

「原発ゼロ」の状態になる。これに向け「原発ゼロ」の運動を進めたい。さらには、昨年6月に「原発事故子ども・被災者支援法」が可決成立したが、いまだ支援法に基づき基本方針すら策定されていない。

最後に選挙後、必ず改憲問題が浮上してくる。自民党改憲案は、本来憲法は国民が国を縛る立憲主義に基づくものであるのに反し、

最近思う
のである。
科学の進歩
は、どこまで
続くのか、どうすれば人間
と共存できるのかと。共存
できないれば人類は破滅への
道を辿ることになるのは
明白だ。最先端医療、IT
関連等現在の生活すべてが
然りである。しかし、我々は
それらに多大なる恩恵を受けて
いるから悩ましい。
どっつつかずの自分がある
▼京都の文化を守るために、
に、たまに「カマ」になり
行く。行くとな前様になっ
てしまう。昔と違って翌日
というかその日の午前中は
使い物にならない時が多い。
健康を保つためには①に運
動②に食事③に禁煙④最後
に薬とよく言われる。運動
は定期的にはしていないが、
極力歩くようにしている。
禁煙は10数年前に病気を
患って止めることができた
(COPDは喫煙の既往が
あればたとえ禁煙しても発
症する可能性があるらしい
が)。問題は食事である。こ
のストレス過多時代に、節
食、節酒は難しい。最後の薬
にも少々お世話になってしま
まっている。意思の弱い自分
がいる▼困難に遭遇した時
に大事なことは①情報を集
める②見識者に問う③事の
本質を捉える④迅速に方針
を決定し⑤タイミング良く行
動を起こす⑥結果を聞かず
ることだ。先輩が教えてく
れた。実際に遭遇した時、あ
れやこれや決断が鈍る。優
柔不断な自分がある▼「考
える輩である」迷える子
羊でもあり、考え過ぎて
疲れるのも人間だ。(玲奈)

副理事長就任にあたって 政策部会



7月21日の参議院選挙の結果、自公が過半数を獲得した。今後TPPへの参加、原発再稼働と海外への売り込み、消費税増税を行うことは明らかである。再

副理事長 渡邊 賢治

真の福祉国家を目指して

TPPでは、薬価決定のシステム自由化で薬価が高くなるだけでなく、検査・手術費も高騰する可能性がある。また、混合診療の解

できない。さまざまな分野の人たちと共にTPP反対運動を強め、その危険性を訴える必要がある。

進等を図っている。これに対し協会は抗議文を送付。その姿勢を非難した。また、9月の定期検査で大飯

「原発ゼロ」の状態になる。これに向け「原発ゼロ」の運動を進めたい。さらには、昨年6月に「原発事故子ども・被災者支援法」が可決成立したが、いまだ支援法に基づき基本方針すら策定されていない。

最後に選挙後、必ず改憲問題が浮上してくる。自民党改憲案は、本来憲法は国民が国を縛る立憲主義に基づくものであるのに反し、

「原発ゼロ」の状態になる。これに向け「原発ゼロ」の運動を進めたい。さらには、昨年6月に「原発事故子ども・被災者支援法」が可決成立したが、いまだ支援法に基づき基本方針すら策定されていない。

最後に選挙後、必ず改憲問題が浮上してくる。自民党改憲案は、本来憲法は国民が国を縛る立憲主義に基づくものであるのに反し、

TPP交渉に日本が正式参加 国民に情報は開示されず!!

いたTPP(環太平洋経済連携協定)の第18回交渉会合に初参加。日本の交渉団はそこで初めてこれまでの交渉内容を記した1000ページもの協定案に接したとされる。政府担当者は「秘密保持契約」を結んだことを盾に交渉内容について

交渉参加に断固反対

「TPP政府対策本部」への意見

私たちは、TPP参加が国民皆保険制度に深刻な打撃を与えるのみならず、我が国の主権にも関わる問題であるという認識から参加すべきでないと考え、交渉から撤退することを訴える。医療分野では、薬価決定

では明かきず、国民に情報が開示されない問題が明確となった。協会ではこれまでTPP参加に一貫して反対の立場で取り組んできており、TPP政府対策本部のパブコメ募集にも、7月17日以下に反対意見を提出した。

ことになれば、患者負担の増加や医療保険財政の圧迫による診療報酬本体の圧縮につながる。また混合診療の解禁や営利病院の参入、民間医療保険の販売規制を取り扱った販売拡大が要求されるとみられる。利益最優先で医療や食の安全など国民の健康に対する脅威ともなる。

国会版社会保障国民会議が提言

給付・負担で国民に厳しい選択迫る

超党派の国會議員約100人でつくる「国会版社会保障国民会議」が7月1日、最終報告を公表した。社会保障制度改革国民会議の議論が消費税引き上げに伴う財源の適切な使い道に

関するものになっていると批判し、より中長期的・全体的な視点から、我が国の社会保障や財政のあり方等について検討したとした。報告は、改革の3原則として、①国民がガバナンス

できる、わかりやすく簡素な制度に、②将来世代にも責任を果たせる持続可能な制度に、③国民(受益者)あり負担者)サイドからの改革が不可欠の3点をあげ、「給付・負担両面にお

いて国民に厳しい選択を迫らざるを得ない」と述べている。医療・介護については、「短期的」と「中期的」に分けて改革案を提示。短期的改革では、70~74歳の自己負担を現行法に定める本来水準(2割)に戻す。介護保険の自己負担については

このほか、▽社会保障省への再編、▽内閣府に社会保障制度の企画立案担当部署の新設、▽国会に超党派の協議会設置を提言している。

社会保障制度改革国民会議の議論について

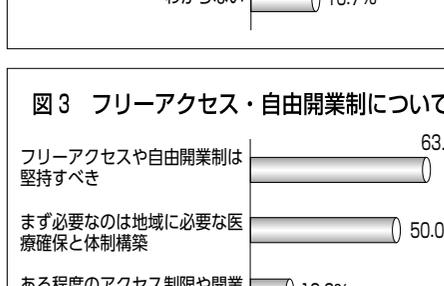
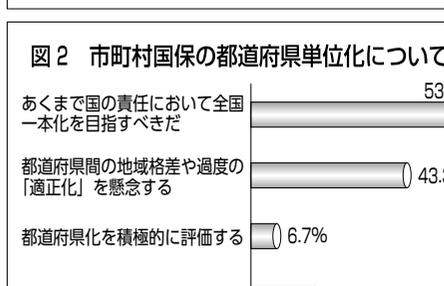
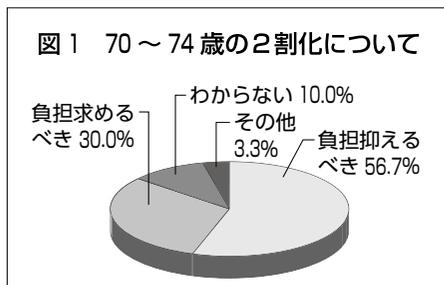
代議員月例アンケート⑦

対象者=代議員92人 回答数30(回答率33%)
調査期間=2013年7月19日~26日

政府の社会保障制度改革国民会議は、8月上旬に報告書の取りまとめを行うべく作業を進めている。70~74歳の医療費窓口負担の2割への引き上げや市町村国保の都道府県への移管は大筋で意見が一致したと伝えられている一方、フリーアクセスの制限や所得に応じた医療・介護サービスの負担増などについては引き続き議論がなされている。こうした内容について代議員の意見をきいた。

70~74歳の負担2割化に6割反対 (図1)。

70~74歳の医療費窓口負担を1割から2割に引き上げることは、57%の代議員が「負担抑えるべき」として反対しているが、7%は「負担求めるべき」として賛成している。70~74歳の医療費窓口負担は、06年に成立した医療制度改革関連法で、08年度から2割に引き上げられることになったが、07年



者の負担は抑えるべきとの声が上がった。国保広域化に不安の声。市町村国保の都道府県化については複数回答できいたところ、「国の責任において全国一本化を目指すべき」が53%、「都道府県間の地域格差や過度の『適正化』を懸念」が43%、これが増税されるときの高齢

にに対し、「都道府県化を積極的に評価する」は7%にとどまった(図2)。フリーアクセスや自由開業制堅持を。フリーアクセスや自由開業制の見直しは議論されていることについて複数回答できたところ、「フリーアクセスや自由開業制は堅持すべき」63%、「まず必要

要なのは地域に必要な医療確保と体制構築」50%となり、「ある程度のアクセス制限や開業制限は必要」13%であった(図3)。国民会議では、「必要に応じて適切な医療を適切な場所で最小の費用で受ける」医療に転換すべきとして、かかりつけ医にゲートキーパーの役割を担わせる一方で、医療計画において診療所の開業制限を

することも視野にいたれた発言もされるなど、さらなる医療機関の集約化、効率化で医師不足や偏在問題の解決を図ろうとしている。こうした方向には反対との考えが多数となった。

保団連第31回 病院・有床診療所セミナー in熊本

入院医療をめぐる現状と問題を明らかにし、具体的な対応策を学習・交流する「病院・有床診療所セミナー」が、下記の日程で開催されます。ぜひご参加ください。

主催 全国保険医団体連合会
協力 熊本県保険医協会

日時 9月28日(土) 18:30~20:25 9月29日(日) 10:00~15:30
※懇親会参加の場合、28日の終了は22:00となります。

会場 熊本全日空ホテル ニュースカイ(熊本市)
参加費 両日参加(1人10,000円)、1日のみ参加(1人6,000円)
※同一法人2人目以降は、参加費3,000円引。懇親会参加の場合は別途6,000円。

..... 主な内容

9月28日(土) 18:30~20:25 (全体会議)

- 基調報告 「入院医療をめぐる情勢と対策」
報告 中島 幸裕 氏 保団連病院有床診療所理事
- 記念講演 「中小病院・有床診療所に求められる役割」
講師 前沢 政次 氏 地域医療教育研究所代表理事、元日本プライマリケア連合学会理事長
- 懇親会 「がまだせ中小病院・有床診療2 熊本に来てよかったモン」(20:30~22:00)
※懇親会は希望者のみ。

9月29日(日) 10:00~12:00 (全体会議)

- シンポジウム 「基幹病院・中小病院・有床診療のWin-Win の連携のために」

9月29日(日) 13:00~15:00 (分科会)

- 病院分科会 ○有床診療分科会

申込・お問い合わせは保険医協会へ ☎075-212-8877 申込締切9月10日 定員150人

協会会員のための企画

お申し込みは協会事務局(☎075-212-8877)まで

第649回社会保険研究会

総合診療的症例検討会

講師 洛和会音羽病院 総合診療科 医員 金森 真紀氏
 日時 8月24日(土) 午後2時~4時
 場所 京都府保険医協会・ルームA~C
 主催 京都府保険医協会
 ※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。



〈金森先生からのメッセージ〉

総合診療科では、臓器に限定されない様々な訴えを持った患者様を診察させて頂いております。その中で、非常に教育的であった症例を何例かご紹介させて頂きます。症例提示の中で、いろいろとディスカッションをしながら進めていくのが臨床診断の醍醐味です。皆様の積極的なご参加を期待しております。

新規開業医向け「保険講習会A」のご案内

日時 8月29日(木) 午後2時~4時
 場所 京都府保険医協会・ルームA
 内容 ①保険基礎知識 ②レセプト審査
 対象 新規開業前後の医師、従事者の方
 (新規開業の先生でなくても、日常診療整備の目的でご参加下さい)

*資料準備の都合上、前日までに電話にてお申し込み下さい

隔月で開催しています

新規開業医向け「保険講習会B」

内容 ①新規個別指導対策 ②医療法立入検査対策と院内掲示

開業医向け経営対策セミナー

医師の相続対策はいつやるの? 『今でしょ!』

日時 9月5日(木) 午後2時~4時30分
 場所 京都府保険医協会・ルームA~C
 講師 税理士法人日本経営 資産税事業部部長 税理士 座間 昭男氏
 協賛 有限会社アミス

医院・診療所での接遇マナー研修会(中級)

※申込み後にキャンセルする場合はご連絡をお願いします。

日時 9月12日(木) 午後2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 60人 協賛 有限会社アミス

第28回 保団連医療研究集会 in 横浜

とき 10月12日(土)~13日(日)
 ところ 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

・メインテーマ・

地域医療におけるこれからの市民と医療者の連携

主な内容

- <12日>記念講演(14:00~15:00)
 「歌うこと、演じること、そして生きること」
 俳優 倍賞 千恵子氏
 市民公開シンポジウム「医療と倫理」(15:20~16:50)
- <13日>分科会(9:00~12:00)
 ポスターセッション(9:00~15:00)
 循環器セミナー(13:00~15:10)
 糖尿病ネットワーク研究会(13:00~16:00)
 医療とIT(13:00~16:00)
 市民公開在宅医療セミナー(13:00~16:00)

申込締切
8月30日(金)
 まで

参加費 医師 8,000円、コ・メディカル・家族・従業員 500円
 主催 全国保険医団体連合会 主務地 神奈川県保険医協会

市リハ行政の答申に対し声明発表

リハセン縮小は深刻な後退

京都市社会福祉審議会(委員長・森洋一京都府医師会会長)は、京都市身体障害者リハビリテーションセンター(以下、市リハセン)の附属病院・補装具製作施設の廃止方向を盛り込んだ答申を門川大作京都市長に提出(本紙第2863号既報)。協会はこれを受け7月17日、垣田さち子理事長の声明を発表した。声明は、京都市が答申を市方針にせず、市リハセン附属病院廃止に向けたあらゆる作業を中止する作

業の中止、行き場をなくす患者さんの受け皿や附属病院なき後のリハビリテーションの質の担保について、解決策を全市民に明らかにせよと求めた(下記に声全文)。

審議会答申を受けた京都市は、「京都市におけるリハビリテーション行政の基本方針(案)」と市民意見募集の開始を京都市会の教育福祉委員会に24日に報告。報告された方針(案)は、答申ではあまいまいな表現も取り組む予定。

「附属病院の廃止を明記した。市民意見募集は8月23日(金)を期限に募集される。協会は、現在協力を訴えている附属病院廃止方針撤回を求める会員署名と共に、今回の意見募集に、多くの会員各位が意見を表明されることを呼びかけたい。同時に、他の専門職や市民団体と共に立ち上げた「京都のリハビリを考える会」としての市民署名にも取り組む予定。」

リハセン附属病院の廃止を止めよ

声明

一、京都市は京都市社会福祉審議会答申(2013年7月9日)を市方針とせず、京都市身体障害者リハビリテーションセンター附属病院廃止に向けたあらゆる作業を中止すること

二、京都市は私たちの指摘し続けている、附属病院廃止に伴い、①行き場をなくす患者の受け皿を誰が担うのか、②医療機能をなくしてリハビリテーションの質をどう担保するのかとの問題に対し、解決策を全市民の前に示すこと

2013年7月9日、京都市社会福祉審議会(委員長・森洋一京都府医師会会長)は、「京都市におけるリハビリテーション行政の今後の在り方について(答申)」を、門川大作京都市長に提出した。

私たちは、本答申とりまとめを先導した京都市の意図が、リハビリテーション行政の充実ではなく、京都市身体障害者リハビリテーションセンター(以下、市リハセン)附属病院廃止等を通じ、市の公費支出抑制を図ることにあること。市リハセン附属病院廃止は、市の保健・医療行政に深刻な後退をもたらすと指摘してきた。

私たちは、京都市当局と社会福祉審議会委員長が、私たちの数次にわたる要請を一切顧みず、今回のとりまとめに至らしめたことに対し、強く抗議するとともに、医療者としての責任を感じる。

京都市がリハビリテーション黎明期の1978年に京都市身体障害者リハビリテーションセンターを開設したことは歴史的偉業だった。その後、徐々にリハビリテーションの必要性・重要性は共有されていったが、2000年代に入り、介護保険制度と障害者自立支援法の創設、診療報酬上の日数制限導入等により、リハビリテーション給付の制限・切捨てが行われるようになった。市リハセンは、こうした事態にあって制度から切り捨てられた人たちの受け皿となり、必要な医療を保障し、共に職業復帰・在宅復帰に取り組んできた。その仕事の価値は計りしれない。市リハセンは公的機関として、「民間活力」がなし得ない仕事をやっているのである。

答申は以下2点について、極めて不誠実だ。(1)附属病院を廃止すれば、今入院している人や、制度の狭間に落ち込む人を誰が受け止めるのか?の問題に対し、解決策がない。もし京都市が、「誰かがやってくれる」とか、リハビリテーションを受けられるかどうかは「自己責任の範疇だ」と考えているならば、「棄民」である。(2)答申は、センターが今後重点を置くべき機能として「総合相談窓口機能」、「地域リハビリテーション推進」、「高次脳機能障害者に特化した障害福祉サービス提供」を打ち出している。これらの機能が医療機能を喪失した市リハセンに果たせると本気で考えているのか。

京都市は市リハセン創設の志に立ち返り、公的サービスの意味を捉えなおしてほしい。社会保障とは公的に保障されるべきであり、自治体はその責を負い、公的施設はその提供を担う。その常識を踏まえれば、今答申の不誠実さは明確である。

2013年7月17日 京都府保険医協会 理事長 垣田 さち子

伏見で健康相談会が開催 原発事故避難者を対象に

都や大阪の小児科医の有志らが協力した。健康相談コーナーには、15家族が訪れ、それぞれの健康不安について小児科医がアドバイスを行ったほか、受診が必要な場合は適切な医療機関を紹介した。協力医は、京都・大阪を中心に10人。

東日本大震災および福島第一原発事故を契機に、京都へ避難した人を対象にした「避難者子ども健康相談会きょうと」が6月16日、伏見区役所で開催された。主催は、放射能測定を独自に行っている「京都・市民放射能測定所」や福島県からの避難者を中心となつて結成した実行委員会。京



健康相談を行う参加者

午後から行われた講演会では、市民放射能測定所・岩田渉理事が、福島県の放射線濃度の現状について、さらに、福島県や関東圏から避難された方が、それぞれの避難を決意した背景や、今の生活などについて述べた。

また、医療問題研究会の高松勇氏(小児科医)が、福島県「県民健康調査」結果について講演。2012・13年度に計27例もの小児甲状腺がんが発生したことを問題視。相対的低線量地域と思われていた地域での甲状腺がんの多発は、今後爆発的に小児の甲状腺がんが増える可能性が高いことを指摘した。また、津田敏秀氏(岡山大学教授・環境疫学)も、現状は多発(疾患のアウトブレイク)の状況であり、数年後からのさらなる多発と

上映会のご案内「日本の青空」シリーズ第3作
未来への決断! 私たちの選択。池田博穂監督作品
渡されたバトン 脚本 ジェームス三木 出演 赤塚真人 高林由紀子ほか
さよなら原発
日時 8月31日(土)
①11時~ ②14時30分~ ③18時~
場所 京都教育文化センターホール (左京区聖護院川原町4-13)
料金 一般・大学生 前売券1,000円・当日券1,500円 小・中・高生 800円(当日のみ)
※制作協力券をお持ちの方は、制作協力券で入場可
主催 日本の青空Ⅲ上映実行委員会 in 京都
お問い合わせは京都民医連(☎075-314-5011)または京都民医労(☎075-811-8345)まで

の医療体制の重要性を指摘していることを紹介した。そして、今後起こり得る健康被害について、現状の医療提供体制では対応できないため、特に子どもの甲状腺がん治療のための提供体制の早期構築の必要性を訴えた。また、苦渋の選択で避難した地で、生活上の困難やさまざまな不安に立ち向かっている参加者を力づけた。そして、今後、さまざまな疾病と東電福島第一原子力発電所事故との因果関係をはつきりさせる必要があるため、自治体との連携を訴えた。

抗議 原発政策にNO! 被災者支援の強化を

協会は、政府の原発再稼働、輸出促進の姿勢を非難。安倍晋三首相に対し、渡邊賢治副理事長名で7月11日に抗議文を送付した。さらに、被災した人々の「健康」に生きる権利の保障を求

め、根本匠復興大臣に対し、7月30日、原発事故子ども・被災者支援法に基づき基本方針の速やかな策定を求める要望書をそれぞれ提出した。

6月14日に閣議決定された「日本再興戦略-JAPAN」を取り戻すため、必要な経

济対策を講じるとともに成長戦略を実現することを目的とし、その成長戦略の一つに、安全性が確認された原子力発電所の活用を掲げ、原発の再稼働を進める方針を示している。また、世界各国に対しては、原子力分野の受注金額を、2020年までに現状の約3000億円から2兆円に拡大すると見込んでいる。

その戦略のもと、安倍首相は「日本は世界一安全な原子力技術」と発言。協会は原発の輸出を必死に推進している姿勢に対し強く抗議し、東電福島第一原発事

「健康」に生きる権利の保障を
また、一方で、原発事故子ども・被災者支援法の成立から1年以上を経て今日に至るまで、支援法に基づく基本方針すら策定されていない政府の怠慢に対して強く抗議するとともに、国民の「健康」を守る医師の団体として、被災した人々を講じることを、根本復興大臣に対し要望した。

故の経験をもつ、全世界に原発の危険性を強く訴えること。世界の脱原発をリードし、原発に頼らない平和な社会を築く手本を示すことを求めた。

| 専門科 | 診療担当者代表 | 保険者代表 | 学識経験者 |
|-------|---|--|---|
| 内科 | 安達 秀樹 北川 靖一 竹田 彬昭 久米 典博 田代 静夫 梶山 孝明 吉政 正理 若林 映希 沖井 雅美 本掛 英男 稲掛 正道 | 林 英夫 古川 啓三 田上 也也 早川 雄雄 藤 克明 江村 正仁 門脇 則光 三尾 直士 ☆西川 太一 吉田 憲正 小林 正夫 吉波 尚美 ☆吉田 章 | 西村 幸隆 ○上原 春男 勝目 紘一 ◎垣内 孟博 大藪 義行 佐々木 明吉 長村 知義 山口 信恭 |
| 精神科 | | | 清水 達夫 ☆東前 隆司 |
| 小児科 | 藤田 克寿 ☆天満 真二 野見山 世司 山 壮平均 峯松 均志 谷島 高志 濱 垂水 | 木崎 善郎 若園 吉裕 細川 豊史 能見伸八郎 大和 俊温 池田 啓純 矢部 正治 神田 圭一 伊林 虎夫 | 高橋 俊三 鎌野 孝和 福州 修三 古家 敬三 |
| 整形外科 | 鈴木 雅清 岩田 啓史 吉岡 慎二 | | 高田 秀彰 小田 良之輔 菱本 修毅 中嶋 毅 |
| 皮膚科 | 新屋 明美 松本 正人 | | |
| 泌尿器科 | 青木 正憲 井田 司一夫 大坪 卓也 | 野々村 光生 堀江 克行 | 山下 元 |
| 産婦人科 | | | 久山 元治 原山 敏央 松田 康宏 本 久剛 児嶋 秀樹 松岡 秀夫 西村 秀夫 |
| 耳鼻咽喉科 | | ☆出島 健司 | |

| 専門科 | 保険医代表 | 保険者代表 | 公益代表 |
|-------|---|--|---|
| 内科 | 和田 成雄 岡田 楠彦 鈴木 隆之 坂口 佳司 田代 研二 佐々木 善晋 小野 晋司 神田 益太郎 ☆松原 欣也 ☆澤 美彦 ☆長坂 行雄 | 馬場 満男 岩田 征良 中埜 幸治 梶田 芳弘 小西 正昭 春山 千尋 島崎 義雄 河野 健治 安村 朗誠 北村 慎二 勝島 洋 | ◎依田 純三 ○木谷 輝夫 ○尾崎 信之 窪田 小直 小川 悦郎 中嶋 俊彰 中嶋 達雅 金畑 雅之 藤村 聡己 山下 直一郎 西村 俊一 松本 恒司 小西 哲郎 小牧 武透 栗山 知幸 政憲 |
| 精神科 | | 中嶋 章作 | 南部 秀文 |
| 小児科 | | 川勝 秀一 東道 二郎 | ○坂部 角山 |
| 外科 | 垣田 清人 武内 史弘 北浦 裕治 薄井 文裕 ☆野原 耕一 ☆田村 耕一 | 齋藤 信雄 柴垣 一夫 土屋 宣之 高橋 章之 山本 功策 中原 武昌 ☆前田 中 田 奥 岩下 小西 | 内田 寛治 |
| 整形外科 | 藤田 隆生 橋本 秀輝 ☆小室 元 松井 美萌 | 飛田 收一 近藤 守寛 山崎 悟 | 北村 浩二 |
| 皮膚科 | | | |
| 泌尿器科 | | | |
| 産婦人科 | | | 岩破 一博 近藤 英治 中路 裕正 ☆中嶋 正之 |
| 眼科 | ☆西嶋 一晃 | 池部 均 | |
| 耳鼻咽喉科 | 村上 匡孝 中井 茂 | | |

◎基金委員長、国保会長 ○基金副委員長、国保副会長 ☆新任審査委員(順不同・敬称略、基金・国保とも歯科審査委員を除く、2013年7月1日現在)

審査委員が改選

基金審査委員長に垣内氏 国保審査会長は依田氏

任期満了に伴う支払基金・国保連合会両審査委員の改選が、6月1日付でそれぞれ行われ、委嘱された医科の審査委員の審査委員の委嘱が、6委員は表の通りで、基金は春男氏(再・内科)が選出、2年間。

86人、国保は80人。なお、6月1日以降、審査委員の変更があったため、7月1日付の審査委員名簿を掲載している。

基金の審査委員会委員長(再・内科)が選出された。依田純一氏(新・内科)が、副会長には木谷輝夫氏(再・内科)、坂部秀文氏(再・外科)が選出された。

国保の審査委員会委員長は依田純一氏(新・内科)が、副会長には木谷輝夫氏(再・内科)、坂部秀文氏(再・外科)が選出された。

保険診療



在宅成分栄養経管栄養法指導管理料について

Q、在宅で療養を行って いる患者さんで経口摂取が できないため栄養維持のた めに、エレンタールの経管 栄養を行い、指導管理して います。この場合、在宅成 分栄養経管栄養法指導管理 料を算定できますか。

A、算定できません。在宅 成分栄養経管栄養法指導管 理料が算定できるのは、栄 養素の成分の明らかな人工 栄養剤を用いた場合であ り、エレンタールはその対 象となりません。その他、エ レンターLP、ツイインライ ンの計3剤のみが要件を満 たします。

なお、単なる流動食等を 使用しても算定することが できませんので、ご留意下 さい。

金融共済委員会 (7/24)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。

最初に休業補償制度の改 定内容の概要について報告 しました。委員の先生方に は9月末に発送予定の休業 補償制度パンフレットで詳 しくお知らせします。

①休補運営分科会

給付6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3件を決定しま した。

2004年4月19日午前 7時40分ごろ、Xは通勤途 上に路上で転倒し、近くの Y内科・外科・胃腸科医院 (9時に診療開始)まで歩 いて行き、玄関先から携帯 電話で診療を求めた。Y医 師の妻が自宅兼用の電話に 出た。また看護者の出勤な く、診療器具やレントゲン 撮影機の準備もなかった。

応召義務違反と責められたら

Yは、電話での状況を告げ られ、玄関のドアを開け、 階段(3段)下に立つ患者 に対し、「今、用意ができてな いので、救急病院に行く方 がよいと思います」という と、Xは、「せっかくなにかこ まで来たのに」と不満げな 院内に戻った。

Xは、7時51分に到着し た救急車でK病院に搬送さ れ、レントゲン撮影され、 整形外科医の診察が必要と されM病院に紹介・受診し た後、21日国立療養所I病 院を受診し、左足関節骨折 ならぬ」との医師法第19 条1項に違反するなどと主 張し、謝罪と慰謝料50万円 を求めて内容証明郵便を送 付し、その後弁護士料10 万5千円を追加請求して提 訴した。なお、K病院は1 期待で法律上保護される利 益とまでいえないとして、 請求を棄却した(東京地判 平17・11・15、L11/D B判例秘書)。

「正当な事由」が何かは、 具体的な場面や社会的通念上 健全と認められる道徳的判 断によるべきとされる。診 療報酬の不払い、診療時間 外、特定の場所の勤務者へ の診療医で他の医師が近辺 に不在で応急の措置が必要 な場合、天候不良などを理 由に往診、標榜外でも緊急 時に応急の措置が必要で患 者を見逃したとして200 万円の、M病院も見逃しを 理由に、損害賠償が請求さ れた。

裁判所は、Xは、Yから 救急病院受診を勧められ、 これに応じて自ら救急車を 呼び、診療拒否は認められ ない。医師に対する患者の

事務局休務のお知らせ

8月15日(木)~16日(金)

※協会事務局は上記の期間、夏季休務とさせていただきます。ご了承下さい。

記者の視点

29

科学的根拠をでっち上げた (当時)とみられる。論文で 誇大宣伝と言ったであろう。 は、その身分を隠し、大阪市 降圧薬バルサルタン(商品 名ディオバン)をめぐる臨床 研究の不正が、医学界を揺さ ぶっている。

この薬には、血圧を下げる だけでなく、脳卒中や狭心症 を大幅に減らす効果がある、 としたのが慈恵医大の論文と 京都府立医大の論文だった。 しかしそこには明らかなデー タ操作があった、と調査した 両大学は判断した。研究の結 論は誤りの可能性が高い。

データ解析を担当したのは バルティスファーマの社員 ルタンの売り上げが、詐欺的

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

研究不正に強力な対策を

な販売促進によって伸びた とすれば、医療費がたまらな かったと言ってもよからう。

まずは真相を徹底究明し、 不正をした者に法的・社会的 制裁を加えることが肝心だ。

市は必要があれば、製薬会社 や病院などへの立ち入り検 査・報告徴収、関係者への質 問ができる。この権限を行政 が発動すればよい。刑事捜査 の対象にもなりうる。

そして、社には、誇大宣伝 取りのために、会社にも努力 してもらいたい」と発言した が、あまりにも生ぬるい。

薬事法66条は、医薬品・医 療機器等の効能・効果などに ついて「何人も、虚偽または 誇大な記事を広告し、記述 し、流布してはならない」と 定めている。罰則もある。

意図的なデータ操作なら研 究論文でも、これに該当する のではないか。薬事法上、厚 労省や都道府県、保健所設置 市は必要があれば、製薬会社 や病院などへの立ち入り検 査・報告徴収、関係者への質 問ができる。この権限を行政 が発動すればよい。刑事捜査 の対象にもなりうる。

研究不正への抜本対策も欠 かせない。その際は、利益相 反の有無にかかわらず、「研 究者性悪説」に立った強力な 具体策が必要だ。企業との利 益相反や癒着があればもちろ ん、そうでなくても、研究者 への成長戦略の柱にしような どと言うのは恥ずかしい。

は、業績を上げたいという意 識を持ち、不正の誘惑がつき まとうからだ。

①科学研究全般を対象にし た研究倫理の担当機関を新設 し、調査権限を与える②少な くとも臨床研究には被験者保 護を含む法律を整備する(現 状は厚労省の倫理指針がな い)③企業による資金提供の 届け出・公開制度④研究不正 の内部告発者を保護・報奨す る制度⑤不正による利益の返 納を国が企業に求める裁判制 度——などを考えよう。

医学研究に対する信頼の低 下は深刻だ。この重大問題を 解決せずして、医薬産業を日 本の成長戦略の柱にしような ど言うのは恥ずかしい。

パネル集 戦争と医の倫理

~日本の医学者・医師の「15年戦争」への加担と責任~

2007年発行のパネル集「戦争と医学」に新た な事実を示す資料などを反映。さらに、最近の ドイツ医学界の動向も紹介し、これからの医の 倫理を考える視点と課題を新たな項目として補 強した、最新版パネル集が発刊されました。

購入をご希望の場合は協会までご連絡下さい。

価格 2,000円(税込・送料込)

発行 「戦争と医の倫理」の検証を進める会



手話サークル「いしづえ」

参加者を募集中

手話による簡単な日常会話や医療機関で役立つ医療に関する手話の取得 をめざして、毎月1回手話サークルを開催しています。初めての方から手 話で簡単な会話ができる人まで幅広く参加者を募集します。医療機関にお 勤めの方はどなたでも参加できます。

内容 専門の講師がテキストやビデオで指導

日時 毎月第3金曜日 午後2時~4時

場所 協会会議室

お申込みは京都府保険医協会事務局まで

定員 20人
参加費 月500円



いつでもどこでもご相談に応じます！

各種専門家との相談体制をリニューアル

- ◆会員の希望される専門家をご紹介します。
- ◆随時、必要な時に相談できます。ご都合の良い日を各種専門家と日程調整します。
- ◆相談は無料(ただし、1事案1回限り)1事案につき1回の無料相談を超えてのご相談は、個別相談に移行し有料になります。

協力専門家一覧

| 弁護士 | 税理士 | |
|------------------------------|-----------------|--|
| 筋 立明 弁護士 | 花山 和士 税理士 | |
| 江頭 節子 弁護士 | 外村 弘樹 公認会計士・税理士 | |
| 松尾 美幸 弁護士 | 山口 稔 税理士 | |
| 赤井 勝治 弁護士 | 木谷 昇 税理士 | |
| 石川 寛俊 弁護士 | 乗岡 五月 税理士 | |
| 鶴岡万貴子 弁護士 | 牧野 伸彦 税理士 | |
| 小笠原伸児 弁護士 | 鴨井 勝也 税理士 | |
| 竹下 義樹 弁護士 | 廣井 増生 税理士 | |
| 富永 愛 弁護士 | 社会保険労務士 | |
| 新卓創太郎 弁護士 | 河原 義徳 特定社労士 | |
| 西村 幸三 弁護士 | 本宮 昭久 特定社労士 | |
| 本田 里美 弁護士 | 建築士 | |
| 三重 利典 弁護士 | 坂本 克也 建築士 | |
| 若松 豊 弁護士 | 竹内 秀雄 建築士 | |
| ファイナンシャルプランナー 関係生保会社などのFP | | |

◆お問い合わせは協会事務局まで
TEL 075-212-8877 FAX 075-212-0707

2014年度

税制改正要望を厚労省に提出

ゼロ税率適用、健診などの非課税措置も

厚生労働省が14年度税制改正に関する要望について意見を募集しているため、協会は7月9日付で要望を提出した。

提出した要望は、医療への消費税ゼロ税率適用、特定健診・乳幼児健診・予防接種等への消費税非課税措置、社会保険診療による所得への事業税非課税特例措置継続、租税特別措置法第26条・第67条の当面の存続要求の4点となる。

特に予防接種や健診事業については、公共性、公益性が高いにもかかわらず自己診療扱いにされ、消費税

の課税対象となっていることに対し、消費税の非課税措置を組み入れることを求めている。消費税負担をなくすことで患者にとっては利用しやすくなり、医療機

保団連が国税庁交渉

事前通知や書類の留置などを中心に

保団連経営課は6月24日、国税庁に赴き、改正国税通則法による税務調査のあり方等について税務行政の改善を求める4項目に沿って懇談した。

当日は保団連から住江会長および保団連・協会事務局ら10人、国税庁からは官房総務課調査課長補佐の番匠勇氏ら2人が対応した。京都からも事務局が参加し

また、調査過程で新たに作成した帳簿書類等のコピーは、税務当局に所有権が移転するため、返還しない。ただし、納税者がコピー提出時に返還を求めれば、返還すると回答した。

カルテ開示については、必要がある場合は開示を求めるとしつつも、医師等の守秘義務に十分配慮するよう注意喚起しているとした。

事前通知は法律改正により、必ず納税者に11項目について説明をすることを規定しているが、通知方法は規定していないため、従来通り電話で実施すると回答した。これに対し保団連は、書面通知した上で電話帳簿書類の持ち帰り(留置き)については拒否して

掲示板

京都実地医家の会 第1001回例会

日時 9月7日(土)午後3時20分～6時
場所 ホテル日航ブリッヂ
〒600-8501 京都府京都市中京区
特別講演「実地医家に

おける新規経口抗凝固薬の使用方のコツ」プラザキサ使用における留意点について「静田聡氏(京都大学医学部附属病院 循環器内科) 特別講演2「2型糖尿病におけるインスリン療法」DPP-4阻害剤との併用を踏まえて」土居健太郎氏(洛和会音羽病院 内分泌糖尿病内科部長)

共催 京都実地医家の会
連絡先 075-951-1508 鈴木医院、日本ベリンガーインゲルハイム株式会社、日本イーライリリー株式会社
※会員以外の先生方のご参加を歓迎します。当日会費1000円(当会入会金1000円、年会費不要)。会終了後に意見交換の場を用意しています。

有働さんと知り合いになったのは何時の頃だったろうか。古い「詩学」誌がみつからないのが残念だが、有働さんが詩学研究会の選者になられてからに間違いはない。前にも記したが、詩学研究会は詩壇の登竜門と言ってもよかった。特に田舎住まいの者にとっては現代詩界に入るチャンスは、この研究会で毎年一回の詩学新人発表以外になかったといつてもいいと思う。ぼくは能登秀夫の同人誌に属しつつ詩学投稿欄に作品を送り続けていた。昭和31年3月、ユリイカから詩集「死」を発売、おむねこの頃からぼくの詩業の道は始まったといつていい。当時「荒地」のグルー

漂萍の記 老いて後補遺

谷口 謙 (北丹) <41>

続 詩 人

がある。ぼくの作品に1点を下さったが、記事のなかぼくについての発言は全くなかった。有働さんが選者になられたのはいつの頃かわからない。ただ有働さんは三十代の半ばから詩を書き始め、48歳のとき第一詩

集を出したとおっしゃっているから、そんなに古いまま応募した。同人の何人か読んで下さったかわからないがもちろん、没、だった。一度だけ名前は忘れたが荒地同人の人が詩学研究会の選者であったこと

藤原憲一の5氏である。平成15年新人発表は9人である。3人推薦は1人、2人は3人、残りの5人が1人推薦であり、ぼくは有働さん1人の推薦であった。当選者には八つの質問があった。アンサーを求められた。

プが作品募集をしていて、ぼくは発刊予定の原稿をそのまま応募した。同人の何人か読んで下さったかわからないがもちろん、没、だった。一度だけ名前は忘れたが荒地同人の人が詩学研究会の選者であったこと

①自分以外の人の詩で好きな、あるいは大切な一行を書いてください。
②生活の中で「詩」を感じるもの／ことばがありますか。それはどんなもの／ことばですか。
③あなたが詩(の題材)にしたことは、例えばどんなことですか。
④あなたが詩(の題材)にしたくないことは例えどんなことですか。
⑤50年後に、ふと、どこかの図書館でこの雑誌のページを開いた人への一言、お願いします。
⑥癖がありますか。教えてください。範囲でおこたえください。
⑦今、この時が夢だとして、現実のあなたは、ど

ここで何をしている人(あるいは生き物)だと思いますか。
⑧千年後、あなたが住んでいる町はこうなっていると思いますか。
面白い質問だが、ぼくのアンサーは省略する。有働さんとのお遊ばしは電話だった。有働さんと話をしているとき、ぼくは雑念からのがれることができた。有働さんだつて人間だからたまには愚痴をこぼされることもあった。「ああ、何時になったら名前が通るようになるんですかね。いい年をして無名のままで。でも有働さんの人徳だろうか、有働さんの周囲には沢山よい方がいらっしやう。あれだけ

第2868号(9月5日)から、編集の都合により「続々・漂萍の記」を休載させていただきます。再開は第2877号(12月5日)で、その間は野村拓氏による「グローバリゼーションと医療」(6回連載)を掲載します。