

# 第186回定時代議員会開く

## 今こそ開業医の正当評価を



重点活動方針を提案する垣田理事長

京都府保険医協会は1月30日、第186回定時代議員会を開き、2013年度上半期活動報告および下半期重点方針、決議案を採択した。代議員58人、理事者23人の出席で、垣田議長と茨木副議長が進行した。

### 上半期重点活動を総括

鈴木由一理事長から13年度上半期の活動を総括。構造改革路線へ抗する取り組みを継続しつつ、国・自治体の医療・社会保障拡充を目指して運動を進めたことを報告。具体的には、政府の社会保障制度改革国民会議が出した報告書に対して抗議談話を発表し、政府等に提出した。また、社会保障制度改革推進法で附則として盛り込まれた生活保護法の見直しに対しても緊急要請書を政府に提出した。

### TPPへの取り組み

TPPへの取り組みでは、TPP参加反対京都府民集会2013を開催し、府民に対してTPP参加に関する問題点を指摘。TPP参加反対京都府民集会2013を開催し、府民に対してTPP参加に関する問題点を指摘。TPP参加反対京都府民集会2013を開催し、府民に対してTPP参加に関する問題点を指摘。

### 生活保護医療対策では、11年度末より「実態調査」という名の新たな「個別指導」を京都府が行っているとの情報をつかみ、市に対して医療扶助指定医療機関に対する個別指導・立入検査の運営に関する改善申し入れを行った。

その他、共済制度の充実や14年度税制改正に対する要望提出、消費税増税中止と医療へのゼロ税率適用を求める要望をはじめ、経営対策として各種セミナーを開催したことを報告。「医療安全担当若手スクール」を新たに設置したことや文化ハイキングをはじめとした文化活動を報告した。

### 抑制主眼の提供体制改革打破を

続いて、渡邊副理事長が情勢を報告。数の力で強引

## 主張

1月20日に労働政策審議会の部会が現在3年となっている労働者派遣の受け入れの上限を廃止して、3年ごとに入れ替えることで企業は同じ職場での派遣労働者を無期限に継続できるとした建議をまとめた。通常国会に改正案を提出し、2015年4月に実施することを目指す。これを受け、企業は正社員を賃金の安い派遣労働

## 安倍政権の横暴を阻止

た改正であり、ブラック企業を推進する規制緩和ではないだろうか。安倍政権の目指す「世界一企業が活動しやすい国」への一連の流れ

昨年暮れの特定秘密保護法や社会保障制度改革プロラム法の国民の声を無視した強行可決。今通常国会ではさらに集団的自衛権の

このことは私たちが国民にとつては「世を戦争のできる国へと進めようとしている。また医療においては医療・介護制度の景気の動向はまだ不透明なところもあり、増税後に景気が後退したり、これまで通りの国民の声を無視した横暴な政治を続けるならば、安倍政権も盤石ではない。これらを考えると、4月の消費税増税までに、安倍政権はさらに今以上に新自由主義改革を数の力

**バイバイ原発 3.8きょうと 関連企画**

**金子勝氏 講演会**

日本経済のゆくえ ~原発やTPPにもふれながら~

とき 3月8日(土) 午後5時30分~

ところ 池坊学園・こころホール  
(池坊短期大学洗心館B1階、京都市下京区四條室町鶏鉦町)

参加費 無料、先着順200人(申込不要)

共催 京都府保険医協会、京都府歯科保険医協会、バイバイ原発きょうと実行委員会

【講師略歴】 1952年生まれ。慶応義塾大学経済学部教授。専門は財政学、制度経済学、地方財政論。日本財政学会(理事)、日本地方財政学会(常任理事)、進化経済学会所属。著書は『原発は不良債権である』(岩波ブックレット)、『失われた30年―逆転への最後の提言』(NHK出版新書)、『原発は火力より高い』(岩波ブックレット)など多数。

同日、昼間は集会へ! **バイバイ原発3.8きょうと**

とき 3月8日(土) 午後1時30分~

ところ 円山野外音楽堂  
円山公園しだれ桜周辺でひろば企画を開催します!

主催 バイバイ原発きょうと実行委員会



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**

代議員会で今次改定のアンケート(2面)

地区医師会との懇談会(3面)

医療費控除の範囲について(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

医とリンクされようとしていることにも言及。このことは、「自由開業制」「フリーアクセス」の否定にながりがねず、優れた総合診療能力と高度な専門性を兼ね備えて、地域医療を支えてきた開業医の役割を正當に評価してこなかった表れであり、抑制ありきでない地域の医療提供体制構築に向けて、今こそ開業医の正当な評価を求めていきたと報告した。

**重点活動方針を確認**

情勢報告を受けて、垣田理事長が活動方針を提案。

①国民皆保険制度を守り発展させるため、開業医の正当な評価を求める②社会保障制度充実を求め、社会保障基本法の制定を目指す③TPP参加・医療の産業化阻止④脱原発への転換実現をはじめ、戦争をしない平和な日本の追求⑤地域医療を取り巻く課題や府・市の医療政策参加に取り組み⑥主張を同じくする諸分野との連携(保険医の生活支援強化)などを重点課題として挙げた。

特に医の倫理問題については、15年に京都で開催される日本医学会総会を契機に、医の倫理の正しいあり方に向けての実行委員会を結成したことを報告した。提案はすべて賛成多数で採択され、質疑応答では代議員から特定秘密保護法の問題についての意見・要望が寄せられた。

|    |                     |
|----|---------------------|
| 医  | 界                   |
| 寸評 | 「人は見かけによらず」という諺を、久し |



# 代議員に今次診療報酬改定でアンケート

## 「改定率」に8割超が不満 「外来包括点数」には否定的

保険医協会は1月30日の代議員会で、代議員等出席保険医を対象に、14年度診療報酬改定に係るアンケート調査を行った。アンケートでは、「改定率」「現時点の骨子(1月15日)」「主治医機能に係る外来包括点数」「うがい薬のみ処方の方の保険適用除外」について尋ねた。結果は次の通り。

### 1、改定率について

改定率について、プラス(図1)。

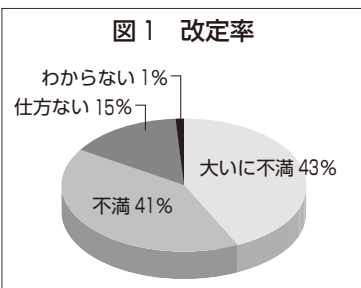


図1 改定率

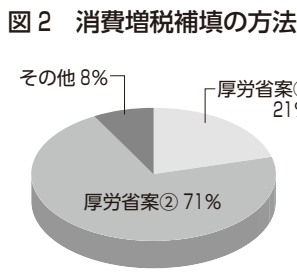


図2 消費増税補填の方法

### 3、「現時点の骨子」について

中医協「現時点の骨子」(1月15日)で示されている内容のうち、回答者の関心のあるものについて、賛否を求めた。

最も賛成の数が多く、割合も高かったのは「介護保険の訪問看護を受けている患者に対して、点滴注射を一定程度行った場合、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定できるようにすること」であった。これまでも算定できずに改善が求められていた内容だけに、注目されていることがわかる。

開業医の奥様向けセミナー  
**現職塾・予備校講師による受験セミナー**

日時 3月12日(水) 午後2時~4時  
場所 京都府保険医協会・ルームA~C  
第1部: 中学受験 中央受験センター  
講師 宮崎 隆氏(現職塾講師)  
第2部: 医系受験 中央受験センター  
講師 長谷川 弘一氏(医学部受験専門)

参加費 無料(茶菓子付) 要申込  
協賛 有限会社アミス

### ビギナーもステップアップ ランニング教室

日時 3月30日(日) 午後2時~4時頃  
(雨天は、協会会議室にて講義をします。連絡は事前に申込時登録の携帯電話連絡先に致します。)  
参加費 1,000円(講習料・銭湯代含む)  
集合 午後2時 河原町丸太町 北東角  
講師 佐藤 光子さん(大阪教育大学非常勤講師)  
定員 20人(要申込)

#### プロフィール

97年から大阪国際女子マラソンに11回出場。ベストタイムは2時間47分53秒(2005年大阪国際年齢別ランキング1位)。100kmウルトラ8時間08分18秒(2006年鳥取にちなん優勝)。トレイルランニング9時間25分49秒(2012年日本山岳耐久優勝)。94年から大阪教育大学公開講座「楽しいジョギング教室」をはじめ安全で楽しいランニングに普及に携わる。2009年 第22回ランナーズ賞を受賞。

0.1%とされたが、消費増税補填分を差し引くと実質1.26%のマイナス改定となったことについて感想を尋ねた。

### 2、消費増税対応について

「大いに不満」が32人(43%)と最も多く、「不満」が31人(41%)と続いた。「仕方がない」が11人(15%)であったが、「満足」との回答はなかった(図1)。

改定率については、不満に思っている保険医が圧倒的に多いことが分かった。改定となったことについて感想を尋ねた。

「厚労省案②(財源のほぼ「全額」を基本診療料に配分)」との回答が最も多く53人(71%)であった。厚労省案①(財源の約3分の

2)を基本診療料に配分)は、16人(21%)であった。「その他」との回答も6人(8%)あった(図2)。

「維持期リハビリテーションを受けている入院外の要介護被保険者等について、医療保険から介護保険の移行を促進させるため、移行させた場合の評価」であった。維持

感も高かったのは「介護保険の訪問看護を受けている患者に対して、点滴注射を一定程度行った場合、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定できるようにすること」であった。これまでも算定できずに改善が求められていた内容だけに、注目されていることがわかる。

逆にも反対の数が多く、割合も高かったのは「維持期リハビリテーションを受けている入院外の要介護被保険者等について、医療保険から介護保険の移行を促進させるため、移行させた場合の評価」であった。維持

なお、どの項目についても一定「どちらとも言えない」との回答があり、現時点ではまだ判断しかねている現状も明らかとなった(図3)。

### 第180回定時代議員会

## 質疑応答の要旨

#### 秘密保護法について

島津恒敏代議員(中西) 特定秘密保護法は戦争をするための法律であり、過去に自民党の幹事長をしていような人たちが反対と述べている。同法違反で起訴された部分に抵触したかを法廷で明らかにされるべきではないともいわれている。まさに戦前の治安維持

持法に類似する悪法である。成立したから諦めるのではなく、弁護士などの団体が撤廃に向けて運動しているように、医師も平和が

あつてこそ国民の健康を守ることができるのであると

いうことか。

飯田哲夫理事 「重点方針」に再稼働を認めないことも含めて「原発政策の即時廃止を求める」と掲げている。決議案にも明記する

ようにする。

岡田恒彦議長 協会への

(文責:編集部)

図3 現時点の骨子

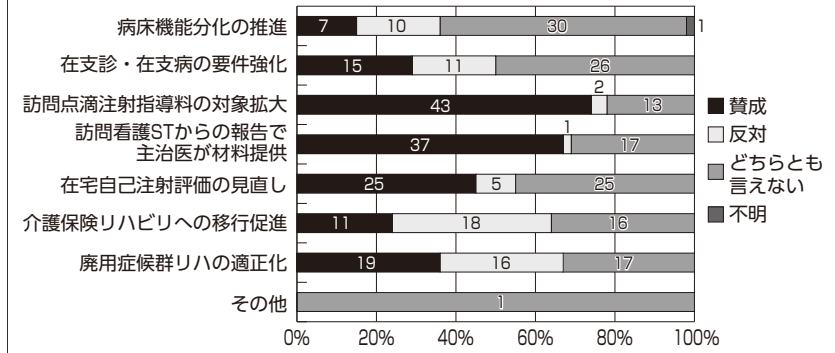


図4 主治医機能評価の「外来包括点数」

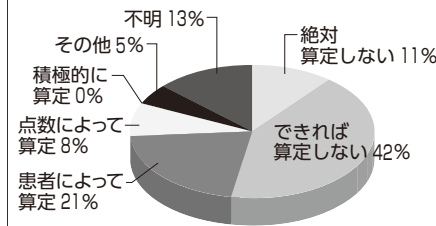


図5 うがい薬のみ処方の保険適用除外

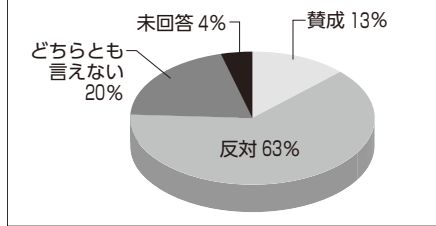
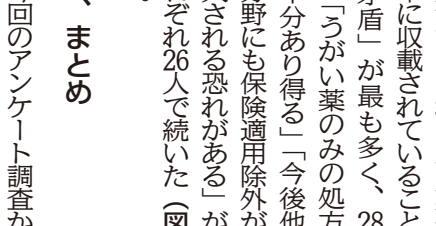


図6 保険適用除外の反対理由



「反対」理由 今回のアンケート調査が

「賛成」理由 今回のアンケート調査が

「反対」理由 今回のアンケート調査が

「賛成」理由 今回のアンケート調査が

「反対」理由 今回のアンケート調査が

「賛成」理由 今回のアンケート調査が

「反対」理由 今回のアンケート調査が

「賛成」理由 今回のアンケート調査が



# 宇治久世医師会と懇談

1月8日 うじ安心館3F大会議室

## 後発医薬品や在宅で意見交換

協会は1月8日、宇治久世医師会との懇談会を開催した。地区から11人、協会から9人が出席し、宇治久世医師会の二宮宏理事の司会で開会。冒頭、宇治久世医師会の土井邦紘会長より「宇治久世医師会は在宅医療の充実に取り組み、協会には今後とも指導のほど宜しくお願いしたい。今年は診療報酬改定がある。厳しい情勢ではあるが、医療を良い方向に進めていくべく、皆で考えていきたい」とあいさつ。続いて協会の垣田理事長があいさつ。各部署の担当理事から各部署の報告を行った後、意見交換に移った。

意見交換の中で、後発医薬品が話題となった。地区より「行政や保険者は後発医薬品使用を推奨しているかのような発言がある。厚労省は多くの後発医薬品を承認しているが、後発医薬品は安全性の問題もある。低医療費政策の目的で、価格のみを重視した後発医薬品使用の推奨は疑問だ。患者のためにも、根本的な観点で医薬品承認のあり方を考えるべきだ」「医師の側から、適応症の違いがあるために後発医薬品が使えないケースがあることをアピールすべき」「医師の裁量権に關わる問題だ。協会は医師の裁量権を尊重すべくアピールしてほしい」などの意見が出され、協会よりこうした問題を検討していきたいと述べた。これに関連して地区より、「先発品の薬価をもっと下げて、後発医薬品との薬価差を少なくすれば、先発品が使いやすいくなるのでは」「医療費抑制といたしながら、新薬開発では莫大な医療費を使っており、矛盾を感じる」などの意見が出された。

また、在宅医療での駐車問題が話題となり、地区から「訪問看護中に駐車許可証を車の前に提示していても駐車違反となつたケースがあり、これが続けば診療に支障が出る」などの意見が出された。20人が参加して開催された宇治久世医師会との懇談会



20人が参加して開催された宇治久世医師会との懇談会

協会は1月18日、左京医師会との懇談会を開催。地区から27人、協会から6人が出席した。懇談会は赤木太郎副会長の司会で進行。冒頭、左京医師会の山際哲夫会長から、2014年の改定率は実質1・26%のマイナスで、薬価引き下げ分は本体に充当されなかった。結局消費増税分は医療機関が負担することになり、中小企業である診療所は設備投資や従業員賃金アップもままならない。国

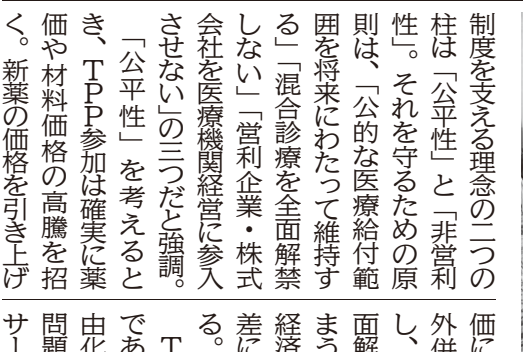
# 左京医師会と懇談

1月18日 ウェスティン都ホテル京都

## 医療の公平性・非営利性を守るためTPP参加阻止を

協会は1月18日、左京医師会との懇談会を開催。地区から27人、協会から6人が出席した。懇談会は赤木太郎副会長の司会で進行。冒頭、左京医師会の山際哲夫会長から、2014年の改定率は実質1・26%のマイナスで、薬価引き下げ分は本体に充当されなかった。結局消費増税分は医療機関が負担することになり、中小企業である診療所は設備投資や従業員賃金アップもままならない。国

税と社会保障の一体改革で消費増税増分を全て社会保障にという野田政権時代の「3党合意」はその後の総選挙・参院選挙による自公安定政権成立と並行した具体化の中で実質的に反故にされた。代わって増税による消費増小・景気低迷に対する経済対策が前面に押し出され、来年度予算では5兆5000億円もつぎ込まれようとしている。この個々の財政支出を中医協並に厳しく精査・効率化すれば、医療充実につながる増額分など容易に捻出できるはずである。しかし、今回の診療報酬改定は消費増税補填で糊塗したマイナス改定



33人が参加して開催された左京医師会との懇談会

われ、必要に応じて協会として要望を行っていきたく、駐車に關して配慮されるべきケースもあると思

懇談会ではその他、サプリメント等についての意見交換をもつて、閉会した。

医療での状況等を解説。医療機関と消費税のあり方については、医療機関が消費増税を受けられる仕組みの導入を目指しているが、医療を課税にするのではなく、非課税のままでも仕入れ税額控除が行える「ゼロ税率」の導入や、租税特別措置法の適用、新たな補助金制度の創設を目指す動きについて、保団連でも議論を行っていること説明した。

TPPの医療への影響については、まず国民皆保険

# 決議

区や保険業・薬価・知財などの側面から混合診療のな

ある。現実から乖離し運用も含まれており廃棄を要求する。我々は中国の覇権主義・軍事挑発にも、我が国の軍事大国化にも反対する。東アジア地域での平和と安定課題は相互理解・相互尊重と友好交流の話し合いの中で解決されることを望む。また国のエネルギー政策の基本を再生可能エネルギーへ転換し、原発再稼働などの原発依存から脱却することを求める。

2014年1月30日 京都府保険医協会 第186回定時議員会

また安倍内閣は積極的平和主義という御旗の下に国家安全保障会議創出、新防衛大綱策定など次々と戦争可能体制整備に乗り出し、地域の医療ニーズに柔軟・的確に対応する医療提供体制を整備することで

また安倍内閣は積極的平和主義という御旗の下に国家安全保障会議創出、新防衛大綱策定など次々と戦争可能体制整備に乗り出し、地域の医療ニーズに柔軟・的確に対応する医療提供体制を整備することで

また安倍内閣は積極的平和主義という御旗の下に国家安全保障会議創出、新防衛大綱策定など次々と戦争可能体制整備に乗り出し、地域の医療ニーズに柔軟・的確に対応する医療提供体制を整備することで

**2013年度 地区医師会との懇談会のご案内**

**相楽医師会**  
2月22日(土) 午後4時30分～  
ホテルフジタ奈良

**与謝・北丹医師会**  
3月8日(土) 午後3時～  
ホテル北野屋ハーモニーホール

**亀岡市医師会**  
3月29日(土) 午後3時～  
ガレリアかめおか



# 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としています(申告書郵送時の場合は、返戻を希望する旨の書面およ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日以降でも取り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。

## 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保健師や看護師または准看護師に療養(在宅療養を含む)上の世話を受けた費用およ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
- 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費用
  - 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. 自己の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またはa. b. の費用に当たるもの
- ⑩財団法人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(非血縁者間骨髄移植患者登録証明書兼患者負担金領収書の発行必要)

⑪社団法人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(臓器移植患者登録証明書兼患者負担金領収書の発行必要)

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紙おむつ購入費用および貸おむつ賃借料
 

※ただし、イ. 傷病によりおむつね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ストマ用装具に係る費用
 

※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、適切なストマ用装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「ストマ用装具使用証明書」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認定施設の領収書の提示が必要
- 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の提示が必要

- 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

医療系サービスとあわせて利用しないと医療費控除の対象とならない福祉系の居宅サービス等だけで利用し、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

※「居宅サービス等利用料領収証(喀痰吸引等用)」の添付または提示が必要

### ●保険金などで補填される場合

以下のような支払いを受けた場合は支払った医療費から差し引きます。

- ①健康保険法、国民健康保険法、家族移送費、家族出産育児一時金、高額療養費・高額介護合算療養費等の医療費の支出を給付原因として支給を受けたもの
- ②損害保険契約または生命保険契約に基づいて医療費の補填を目的として支払いを受けた傷害費用保険金、医療保険金または入院給付金など(これらに類する共済金を含む)
- ③医療費の補填を目的として支払いを受けた損害賠償金
- ④任意の互助組織から医療費の補填を目的として支払いを受けた給付金

|                                    | 介護サービス等の種類   |
|------------------------------------|--|
| 医療費控除の対象となるサービス                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎訪問看護</li> <li>◎訪問リハビリテーション</li> <li>◎居宅療養管理指導【医師等による管理・指導】</li> <li>◎通所リハビリテーション【医療機関でのデイサービス】</li> <li>◎短期入所療養介護【ショートステイ】</li> <li>・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)</li> <li>・複合型サービス(上記の居宅サービスを含む組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)</li> <li>・介護老人保健施設</li> <li>・介護療養型医療施設</li> </ul>                |
| 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となるもの | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎訪問介護【ホームヘルプサービス】(生活援助中心の場合を除く)</li> <li>◎訪問入浴介護</li> <li>◎通所介護【デイサービス】</li> <li>◎短期入所生活介護【ショートステイ】</li> <li>◎夜間対応型訪問介護</li> <li>◎認知症対応型通所介護</li> <li>◎小規模多機能型居宅介護</li> <li>・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)</li> <li>・複合型サービス(上記の居宅サービスを含まない組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)</li> </ul> |
| 1/2が医療費控除の対象となるサービス                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護老人福祉施設</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設</li> </ul>  |
| 医療費控除の対象とならない介護保険の居宅サービス等          | <ul style="list-style-type: none"> <li>◎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】</li> <li>◎特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】</li> <li>・地域密着型特定施設入居者生活介護</li> <li>◎福祉用具貸与</li> </ul>   |

◎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

3ステップでより理解が深まる!

## 2014年診療報酬改定 新点数説明会の開催案内

### STEP 1 中医協答申説明会(第1次新点数検討会)

配信日 **2月25日(火)**以降、常時閲覧可能  
方法 **インターネット配信のみ**  
資料 『全国保険医新聞』診療報酬改定特集号に掲載の中医協答申  
※会員に1部無料で送付(本紙に同封)。インターネット上にも掲載します。



### インターネット配信閲覧方法

京都府保険医協会のトップページ (<http://www.healthnet.jp/>) より「保険医専用サイト」へ

ココをクリック!!  
ユーザー名: kyohoi  
パスワード: kyohoi

このあたりに「中医協答申説明会(第1次新点数検討会)」としてアップされます。(資料である『中医協答申』もあわせてアップされます)

### STEP 2 『点数表改定のポイント』説明会(第2次新点数検討会)

日時 **3月23日(日)** 午前10時30分~12時30分:入院  
午後2時~4時30分:入院外  
会場 **京都市会場: テルサホール(京都テルサ内)**  
(南区東九条下殿田町70 ☎075-692-3400)  
資料 『点数表改定のポイント 2014年4月版』  
日時 **3月27日(木)** 午後2時~4時30分  
会場 **北部会場: 舞鶴西総合会館3階 林業センター会議室**  
(舞鶴市字南田辺1 ☎0773-75-2250)  
資料 『点数表改定のポイント 2014年4月版』



(写真は2012年4月版)

### STEP 3 『新点数運用Q&A・レセプトの記載』説明会(第3次新点数検討会)

日時 **4月24日(木)** 午後2時~4時30分  
会場 ①京都市会場: テルサホール(京都テルサ内)  
②北部会場: 舞鶴メディカルセンター  
(舞鶴市北吸1055-3 ☎0773-64-0901)  
※北部はデータ配信によるサテライト開催となります。  
資料 『新点数運用Q&A・レセプトの記載 2014年4月版』  
主催 京都府保険医協会 協賛 有限会社アミス



(写真は2012年4月版)

2014年度診療報酬改定に対応して、京都府保険医協会では、改定のポイントをわかりやすく解説する点数説明会を2月、3月、4月にわたり3段階で開催します。ぜひご参加下さい。STEP 2・3は要申込。(申込書はグリーンペーパーNo.209 P.66)



# 理事提言

地域医療を守る一般開業医(かかりつけ医)にとって、認知症を正しく理解し支える環境づくりをすることが大切だ。2011年から新薬も3種類発売され、ここ数年の早期診断などの発展もあり、認知症医療が格段と進歩してきた。地域で暮らす生活をあきらめるしかなかった時代から、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会に変えていかなくてはならない。

西京地区では、世話人会を立ち上げ、社会福祉課・警察・消防・自治連合・民生・社協・医師会・歯科医

師会・地域包括支援センター等の代表者、またそれ

行っている。①すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり②毎年1回の区民公開講座③早期発見・早期対応ができる体制づくり④専門医へつなげ

## 認知症になっても安心して暮らせる町づくり



経営部会 北村 裕展

①すべての人が認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり②毎年1回の区民公開講座③早期発見・早期対応ができる体制づくり④専門医へつなげ

る、物忘れ相談情報提供書の作成、ならびにかりつけ医認知症対応力向上のための物忘れ相談医セミナーの開催⑤とぎれない医療提供体制づくり⑥勉強会兼地域医療介護関係者懇談

### 保険診療



#### 処方せんの再交付について

Q、処方せん交付後、保険薬局で調剤してもらった薬剤を紛失した、と患者から申し出があった場合、どのように対応すればいいでしょうか。

A、保険薬局は、処方せんがなければ薬剤を調剤できないため、処方せんの再交付が必要となります。この場合の処方せん再交付にかかる費用は自己負担となる

### 事故調のいう

#### 「予期せぬ?死亡」に備えて

〔50歳代後半男性〕  
〔事故の概要と経過〕  
朝より背部痛があり、翌日の午後には休日救急外来を受診。医師は気胸の既往歴があるため、胸部レントゲンと採血を行ったが問題はなく、狭心症または逆流性食道炎の疑いでニトロペンを処方し患者は帰宅した。

の当直医に診察を依頼した。心窩部から左季肋部に梗塞は否定的と考えた。さらに採血分を再度検査依頼したが、CK、CKMBともに上昇を認めず、その後胸部の造影CT撮影を実施したが大動脈解離の所見も認めなかった。深夜にかかわらず胃の拡張を認めため、症状と検査結果から

機関での状況を説明したが納得せず、また当該医療機関としても急性心筋梗塞とこの検死結果に納得できなかったため、司法解剖を依頼した。司法解剖の結果、急性心筋梗塞という結果であったため、当該医療機関診察時に急性心筋梗塞と診

部位、ニトロペンの効果が明瞭でなかった点、胸部レントゲン、心電図、採血等の所見を総合し、心筋梗塞と診断することは当時困難であったと考えた。むしろ解離性大動脈瘤を考慮し造影CTを実施するなど、夜間の対応としては精一杯の努力を行ったものとして、ミスがあったかについては判断がつかなかった。紛争発生から解決まで約4年10カ月間を要した。

## 全てがすぐに確定診断できる訳ではないのですが...

持続痛、背部の痛みを訴えたため、心電図、腹部エコーを行ったが、肺炎の所見はなく腎盂拡張は認められなかった。心電図からは、T波の増高はなく、V2V3のST上昇は症状からも早期再分極と考え、急性心筋

急性胃炎と診断し胃薬を処方し、胃カメラ検査を指示し一日帰宅させた。患者は同日に自宅で突然倒れ、近医に救急搬送されたが蘇生できず死亡が確認された。

断できず、また循環器科医師に相談せず死亡したことについて謝罪し、謝罪文を書いた(記録は残っており、内容の詳細は不明)。遺族からの主張は以下の通り。  
①1回目の診察時に狭心

な検査は行っている。またその検査結果からは、心筋梗塞を疑うデータは得られず、患者の痛みも心筋梗塞を疑うようなものでなかったため、急性胃炎と診断したことはこの段階ではやむを得ない。ただし、採血をやり直して血液データの再確認と入院のうえ経過観察することも考慮すべきではなかったか。

〔問題点〕  
夜間救急外来において、背部痛と上腹部痛を訴えている患者に対し胸部レントゲンと心電図、腹部エコーを行い、午後の救急外来時の採血も再度血液検査に回り、CK、CKMBのデータ確認を行っており、必要

〔解決方法〕  
当初は、医療機関側が若干の過誤を認めていたが、患者側が弁護士を立てたため、弁護士間の交渉となった。その交渉の中で、患者側弁護士がこれ以上争うのは得策でないとして交渉の継続を諦めたため、金銭問題に発展することなく終了した。

### 医療安全シンポジウム

#### 精神疾患が疑われる患者さんの対処法

～ 精神疾患の理解を求めて ～

家族・従事者も歓迎!

日時 3月15日(土)

- ①シンポジウム：午後4時～
- ②懇親・懇談会：午後6時30分～8時

場所 新・都ホテル (JR京都駅八条口前)

#### パネラー

- |       |                     |         |
|-------|---------------------|---------|
| NPO団体 | NPO法人 ささえあい医療人権センター | 山口 育子氏  |
| 看護師   | 光愛病院 外来師長           | 坂木 まどか氏 |
| 医師    | 高木神経科医院 精神科医師       | 浜垣 誠司氏  |
| 弁護士   | 富永愛法律事務所 弁護士        | 富永 愛氏   |
- 参加費 1人 2,000円(懇親会費含む) ※当日徴収  
申込 地区・医療機関名・参加代表者名と人数をご記入の上、FAX(075-212-0707)で3月7日(金)までにお申し込み下さい。  
共催 京都府保険医協会 (有)アミス  
後援 京都府歯科保険医協会

医療法上義務付けられている医療安全管理のための研修となり、参加者には参加証を交付します。

提供体制改革・専門医のあり方見直しが注目される今、必読の書!

## 開業医が展望する地域ケア

編 京都府保険医協会 定価 900円+税(送料別)

2013年5月に開催したシンポジウム「開業医が展望する地域包括ケア」の内容と新たに書き下ろしたものを収載。「地域包括ケア」の正体を明らかにし、公的保障による地域ケアの未来を展望する1冊!





# 開業支援は協会にお任せを!

## 新規開業予定者のための講習会開く

協会は、新規開業を考え、新規開業予定者のための講習会「銀行融資を受ける際の留意点」を1月26日開催した。

1 講習は、「1」だけは押さえない! 開業までのステップ」をアルフレッサ株式会社の堀土均氏、増田博昭氏が講演。第2講習は、「銀行融資を受ける際の留意点」資金計画・事業計画の立て方、審査のポイント」を京都銀行の山本雄悟氏が講演。第3講習は、田中整形外科医院長の田中伸明氏が先輩開業医としてアドバイスを行った。

### 医療法人講習会

日時 3月27日(木)  
午後2時~4時

場所 京都府保険医協会 会議室

講師 ひろせ税理士法人 花山 和士 税理士

内容 医療法人設立の目的 税制改正の影響 今後のあり方について

参加費 無料

協賛 有限会社アミス

### 経営理念・診療方針の明確化を

第1講習目で堀土氏は、開業に向けた準備では「基本構想」の決定、「経営理念」「診療方針」の明確化が重要であり、開業後のスムーズな医院経営のポイントともなることを説明。開業にあたっての総費用については、テナント開業での各別目的が示され、開業における必要資金の参考が示された。

次に増田氏は自らが新規開業を支援した実例をもとに解説。開業が成功するかは医師と開業を支援する担当者との信頼関係が構築できるかが鍵であると指摘し

た。開業地決定から医院の設計・施工会社の紹介、さらに最初の事業計画の段階から医療に特化した税理士など専門家を紹介するなど



開業を考える医師が多く参加

### 資金計画の根拠がポイント

医師の代わりに担当者が準備をお手伝いする。スタッフ対策については、早めの準備で研修をしっかりと行い、開業後にスタッフ間の人間関係でぎくしゃくしないよう最初が肝心とした。

### 横のつながりひろげることが大切

第2講習目では京都銀行の山本氏より、銀行が特にチェックするポイントは、事業計画書であり、それが信頼性のあるものか、前提条件が実態とかけ離れたものになっていないか、また医師が内容をよく理解、把握しているかを重視する点

横のつながりひろげることが大切。開業の動機は体力や年齢に伴う身体的な不安を覚えたため。大切にしていることは、診療に関係のない患者さんの趣味や家族の話をよく聞いて、フィードバックすること。少しの時間で良いので声掛けをすると患者さんにとっても喜んでくれる。また家族間の架け橋



講師を務めた田中伸明氏

なることも大切な仕事であるように感じている。スタッフから不満などを聞いた時には、フィードバックする意味で関係のないスタッフも含めて全員に個別に時間を取り話をするなど、細やかな気遣いが大切である。患者さんからスタッフの対応でクレームがあつたときは、スタッフに非がなくとも、患者さんを不快にさせた責任は院長にあるとして自ら謝罪するように心掛けていく。地域での老人会、婦人会などに積極的に参加して地域に根つき、信頼を得るようになっている。地区医師会や協会の理事などもしているが、いろいろなことを自分でやる幅が出てきて、プラス面ばかりでマイナス面はないとアドバイスした。

### 太平洋戦争の実体験記

**軍医殿! 腹をやられました**  
(かもがわ出版)  
中野 信夫 著  
(600円+税)



中野信夫氏が37年まえに出版した戦記『靖国街道』をご息女の中野圭子氏がブックレットとして再版。かもがわ出版より刊行された。「より多くの人に読んでいただければ父の遺志をつなぐことができる」と、特に若い世代に読んでほしいとしている。立命館大学国際平和ミュージアムで同書を展示し、来館者が閲覧できるようにする予定。

### 訃報

木村清氏(享年87、右京) 1月24日(逝去)  
濱中信孝氏(享年78、中西西部) 2月11日(逝去)  
謹んで哀悼の意を表します。

### 3月のレセプト受取・締切

|          |           |            |            |
|----------|-----------|------------|------------|
| 基金<br>国保 | 9日<br>(日) | 10日<br>(月) | 10日<br>(月) |
|          | 閉所        | ◎          | ◎          |
|          |           | 労災         |            |

◎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

### 老いて後補遺

谷口 謙 (北丹) <46>

### 夜明けの夢

平成22年11月22日、月曜日早朝のことだったと思う。午前0時過ぎにトイレに行つたから、その時間帯だったと想像する。昔の口大野小学校に校医としていたことは前に書いた。ぼくの母校である。検診の当日、ぼくが教員室に入つたら、全部の座席が埋まっていた。しかも何時も検診する診察室もない。ぼくはまじまじと見ていたら目が覚めた。仕事を辞めてから暇になり、その分、校医のことが知らず知らずのうちに重荷になつていったらどうか。

### ひょうへい 漂萍の記

たのが福知山出身の昔田先生だった。当時昔田先生は教頭で、校長は前に少し触れた矢谷氏であった。父は口大野村々長を二期務め、小学校の校医をやつてい

た。ぼくの口から言うとおかしいが、まあ村の顔役だったと言つていいだろう。父は矢谷校長とは馬が合わなかつたようだ。子どもの頃のことだから、そのあたりの事情は何も分からない。

た。ぼくはその時、宮津中学を出てから初めて矢谷に会つた。彼は京都住で大阪で何の仕事かわからないが社長をしていた。以後は会っていない。彼の兄は競技部の選手だったが、峰山町長岡に立派な居を構えており、ぼくは峰山方面に行く時、必ず彼の家の前を通つた。ところで彼の訃報を新聞のチラシ広告で知つたのはごく最近のことである。ある会合でぼくは同じ口大野に住む、元京都府会議長のK氏にお会いする機会があつた。K氏はたまたま会合で矢谷氏と会食を共にしていた。何の話か

は聞かなかつたが、矢谷氏は悲憤慷慨し、声をあげた時、ぱたりと倒れ意識不明になつた由、直ぐ119番をして近くの病院へ運んだ。そこからヘリコプターに乗せ、H県下病院に搬送し、開胸が開胸かわからぬが手術をして、そのまま亡くなつたことだつた。

K氏がおつしやるのには近くの病院に30分くらい入院して、いろいろな措置をしてへりに乗せた。その間の30分の時間が惜しい、5分、10分でも早く下病院に送り適当な処置をしたら助かつたではなかつたら云々。ただしぼくは医者

くれとして、無能ながら警察医として、なかなかK氏のおつしやるようなわけにはゆかぬと思つた。ヘリコプターが京丹後市の病院の横に到着したわけではない。30分後に連れて行つたはずは、まあまあ上出来の方ではなかつたら、失礼ながらK氏のお話にも、横にいた家族同様の奇立ちと焦燥の感があつたのだろう、お気の毒で衷心よりお悔やみ申し上げる。

では話を元にもどして、ぼくの夜明けの夢はどんな意味があるのだろうか。ぼくが校医をしている小学校に行き、ぼくの仕事の場所がなくてまごまごしただけの話である。でももう少し想像をたくましくしてみよう。当時の小学校の先生の給料はその地の役場が支払つた。夏休みで先生は仕事をしないから、8月分の給与は出さなくてもいいじゃあないかと発言した村会議員がいたそうである。そんな立場で矢谷校長の忍苦の思いはあつたかも知れない。いやいや、矢谷家は大地主で地区の富豪であつたかも知れぬ。ぼくの矢谷校長への同情の発端たる夢はとりわけ何の意味のないことだつたらう。まさしく夢であつたわけだ。