



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

- 14年診療報酬改定ごみる(巻内料) (2面)
- 地区医師会との懇談(西京 相楽) (3面)
- リハセン病院廃止条例が成立 (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

医の倫理 取組の呼びかけ

次の世代へ伝えるため今こそ過去の過ちと向き合い検証を

協会などは2015年に開催される「第29回日本医学会総会2015 関西」の開催を契機に、広く医の倫理について議論する気運を高めよう。と、医の倫理―過去・現在・未来―企画実行委員会(日本医学会総会2015関西)にむけて、を結成した「第2088号(既報)」。以下、結成にあたっての趣意書を全文掲載する。なお、実行委員会への参加は関西圏を中心に広く全国一円に呼びかけており、現在、実行委員が39人、賛同が28人となっている(4月14日現在)。

設立趣意書

2014年1月12日

「第29回日本医学会総会2015 関西」が京都を中心に開かれます。「医療、健康の問題は、医学と医療の革新を目標として健康社会を共に生

「IPS細胞の研究は驚くべきスピードで進んでいるが、良いことばかりではなく新しい問題も発生している。新しい科学技術には倫理問題も伴う。何をどう受け入れるのか、答えを出すのは社会です」と指摘されています。



代表 垣田 さち子

「IPS細胞の研究は驚くべきスピードで進んでいるが、良いことばかりではなく新しい問題も発生している。新しい科学技術には倫理問題も伴う。何をどう受け入れるのか、答えを出すのは社会です」と指摘されています。

「IPS細胞の研究は驚くべきスピードで進んでいるが、良いことばかりではなく新しい問題も発生している。新しい科学技術には倫理問題も伴う。何をどう受け入れるのか、答えを出すのは社会です」と指摘されています。

「IPS細胞の研究は驚くべきスピードで進んでいるが、良いことばかりではなく新しい問題も発生している。新しい科学技術には倫理問題も伴う。何をどう受け入れるのか、答えを出すのは社会です」と指摘されています。

「IPS細胞の研究は驚くべきスピードで進んでいるが、良いことばかりではなく新しい問題も発生している。新しい科学技術には倫理問題も伴う。何をどう受け入れるのか、答えを出すのは社会です」と指摘されています。

主張

STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

STAP細胞「騒動」に想う 医学・医療を「儲かりのシーズ」とする愚かさ

STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

生命科学研究の現在がある。STAP細胞の真贋はいまだ不明である。それは差し置いても発表論文は問題だらけである。他論文の剽窃(コピー)もオリジナリティが問われる研究者として失格である。標準やデータの杜撰な処理・加工は捏造に等しい。この問題の根底には、

日本医学会総会2015関西 連動企画

医の倫理 ―過去・現在・未来―

●プレ企画 in 京都

- 5月3～6日 ハルビン視察旅行
- 8月31日(日) 医の倫理ゼミ「過去 戦争と医学」
- 9月28日(日) 医の倫理ゼミ「現在 社会と医学」
- 10月26日(日) スペシャル対談「これからの日本の医学 ―過去・現在・未来―を語る」
田中優子さん(法政大学総長)を囲んで
- 11月23日(日) 医の倫理ゼミ「未来 経済と医学」

※その他、関西一円の協会でプレ企画に取り組み予定

●医学会総会並行企画(15年4月12日)

- パネル展示「戦争と医の倫理」
- 国際講演会「フランク・シュナイダー ドイツ精神医学精神療法神経学会(DGPPN)前会長を招いて」
- パネルディスカッション「日本の医の倫理を語る―過去・現在・未来―」

医	界
寸	評

4月1日
に施行され
た診療報酬
の改定、消
費増税という嵐のせいで
忘れかけていたが、13年12
月6日に成立した「特定秘
密保護法」について、新
聞・ニュースで見かけるこ
とが減ってきた▼以前から
新聞を始めとするマスコミ
は「こういう法律が議論され
るときには国民の「知る権
利」を根拠に反対の立場で
キャンペーンをしていたが、
かつては世論をかなり誘導
できていたと思う。しかし
今回は、この法律ができて
困るのはマスコミだけだろ
うという意見がインターネット
を中心によく見られ
た▼小泉医療制度改革の際
に、我々が一所懸命反対し
ても自分たちの利益のため
に運動をしているように言
われた姿とダブる。「日本
はスパイ天国」などという
意見もあり、ナシヨナリス
ムに根ざした意識が高揚し
たのも先に述べた意見が出
てきた原因かもしれない▼
インターネットでは「ネット
右翼」と呼ばれる人たちが
いる。この言葉はネット
で侮辱する発言を繰り返す
人を揶揄する言葉ではある
が、そういうネット上での発
言が若者の意識に大きな影
響を与えているのではない
か。迎える必要はないが、
我々の医療運動もそういう
た意見を意識した対応が必
要なのかもしれない。正論
を述べても心に響かなけれ
ば何にもならない。正しい
ことこそ小さい声で、とい
う言葉があるらしい。(内)

在宅医療 保険部会理事 吉河 正人

憤懣やるかたない訪問診療改悪

今次改定は、在宅医療に
とって憤懣やるかたないも
のとなった。
同一建物居住者を、同じ
日に複数訪問診療した場合
の扱いが、理不尽という以
外の何物でもない形に改悪
されたのである。

訪問診療料に差をつける
ことについてはある程度理
解できていたが、さらに引
き下げられ、一軒一人だけ
がない。

せよという書式が現れた。
ひとりひとりについて、要
介護度、認知症の日常生活
自立度を記載し、さらにそ
の日に同一建物で診療した
患者全員の氏名、診療時
間、診療場所等を一覧
表にせよというものである。
全く関係のない他人の
カルテに氏名等が残されて
しまうことになる。個人情報
を保護はごうなるのか？
怒りを通り越して馬鹿馬鹿
しくなった。在宅推進とは
全く逆の方向である。この
添付書類は、「訪問診療対
象患者に一定の枠をはめ
る」ための資料に使われる
のかも推察する。

この改悪のため、強化型
でない支援診療所、支援病
院を対象とした「実績加
算」新設や、支援診療所、
支援病院を届け出していない
ところの諸点数引き上げ
等、評価できる改定部分が
吹き飛んでしまった。

内科 保険部会部員 佐々木 善二

地域包括診療加算に問題点あり

今回の診療報酬説明会に
出席した事務の人が、多く
の診療所に関係があつて気
になったのはこれだけでし
た。示してくれただけで、再
診料の地域包括診療加算
(一回につき20点)だった。
「(一回の診療で)人間ドッ
クや職域の検診結果などを
持参し、これを見て下さい
と言われることはよくあ
る。内容を見て必要な項目
をカルテに書き写し、その
患者さんの経過を見ていく
のに必要な検査も、検診結
果で代用することがよくあ
る。また他科も受診されて
いる人が今回(こんなお薬を
もらいました)と来院された
時、痛み止めと一緒にきち
らですでに投薬をしている
胃薬も処方されていること
が分かり、こちらの処方
中止することもある。逆に
驚くほど多項目の検査結果
を見せてもらっても、必要
な検査が抜けていて、訳を
話して検査をお願いするこ
ともある。また、ご自身よ
りも身内の方から家庭での
生活が少しおかしくなった
と訴えがあり、認知症専門
医への紹介とともに介護保
険の認定手続き方法なども
お話しすることもある。

このような対応をしてき
た経過もあり主治医機能
(かかりつけ医)を評価す
るものとして、高血圧症、
糖尿病、脂質異常症、認知
症の4疾病の内二つ以上を
有する患者さんへの地域包
括診療加算は一定の評価が
できる。しかし、本来は4
疾病のうち、一つでも有す
る患者さんすべてを算定対
象にすべきだ。投薬料の7
割制限の対象から外れると
いうメリットもある。

複雑な点数改定をわかりやすく！ 改定のポイント説明会を開催



多くの参加者となった説明会

協会は3月23日、「点数
表改定のポイント」説明会
(第2次新点数検討会)を
開催。2014年診療報酬
改定における新点数検討会
を、web配信を含め3回シ
リーズで開催している。2
回目となる今回は『点数表
改定のポイント』(保団連
発行)をテキストに、改定
の具体的な内容を協会理事者
からなる講師団がわかりや
すく解説。27日には舞鶴で
も同検討会を開催し、両日
をあわせると588人が参
加した。

第3次検討会は24日
引換券を忘れずに
4月24日には、改定後の
初めてのレセプト提出を前
に、点数改定の運用やレセ
プト記載要領の変更などを
詳しく解説する「新点数運
用Q&A・レセプトの記
載」説明会(第3次点数検
討会)を開催する。テキス
トは会場にて引換券(4月
10日頃にお届けした往復ハ
ガキ、全会員宛送付)と引
き換えるので、必ず持参
いただきたい。なお、説明
会に参加されない方には、
5月初旬の送付となる。

『新点数運用Q&A・レセプトの記載』説明会
(第3次検討会)
4月24日(木) 午後2時～
京都市会場 テルサホール(京都テルサ内)
北部会場 舞鶴メディカルセンター
※北部はデータ配信によるサテライト開催
※参加申込みは協会まで

病院会員はご活用ください

様式9等「自動計算機能付きExcel表」を公開!

これまで日本看護協会のホームページで公開されていた
「届出書添付書類(様式9、様式9の2)自動計算機能付
excel表」ですが、2014年2月で掲載が終了されていま
した。このままでは、入院基本料等の日常管理や届出書類作成
が非常に不便になることから、全国保険医団体連合会(保団
連)は、(株)NTTデータセキュリティシステムズと協力し、「自
動計算機能付excel表」のホームページ公開を引き継ぐこ
とになりました。

掲載内容は、すべて2014年4月改定に準拠し、新しく加
わった「様式9の3」も掲載しています。また「ご利用の手
引」も掲載しており、便利です。掲載ページは、下記URL
の通りですが、京都府保険医協会ホームページの専用バナー
からも入っていただけます。病院会員におかれましてはご活
用いただきますよう、ご案内申し上げます。

http://hodanren.doc-net.or.jp/iryoukankei/14kaitei/
ysk9/yoshiki9.html

第652回 社会保険研究会

レセプト画面審査：最近の状況

講師 医療法人社団 依田医院院長・
京都府国民健康保険団体連合会 審査委員会会長
依田 純三氏

日時 5月31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。



〈依田先生からのメッセージ〉

この4月には消費税が増税となりましたが、同時に診療報酬改定
も行われました。従来からの損税は、財源不足を理由に今回改定で
も解消されていません。また最近数年は医療費上昇の抑制策として、
レセプト審査が厳しさを増すばかりです。パソコンによる画面
審査の導入は次第に精緻さを増し、今では一次審査での点検チエ
ック項目、縦覧・横覧の項目も大幅に拡充しています。一次審査での
単純な点検漏れが減ることは有難い反面、規制改革会議等に機械
審査強化による審査委員の裁量権を制限しようとする動きもあり、
看過できません。現場医療における必要な医師裁量権を、適正なレセ
プト審査を通じて守っていきたく私は考えています。

第29回 保団連医療研究フォーラム「食の安全と命の安心」

分科会・ポスターセッション演題募集

日程 9月13日(土)～14日(日)
場所 札幌パークホテル
参加費 医師・歯科医師 8,000円/協会事務局 2,000円
コ・メディカル、コ・デンタル 500円
分科会(発表8分、質疑4分)

第1「在宅医療・介護」、第2「医科診療の研究と工夫」、第3「歯科診療の研究と工夫」、第4「医科
歯科連携した研究と日常診療の工夫」、第5「公害、環境、職業病」、第6「医学史、医療運動史、
医療と裁判」、ポスターセッション

応募締切 5月31日(最終締切)
※発表の要旨を800字以上、1000字以内でご提出いた
だきます。詳細は協会事務局まで。
主催 全国保険医団体連合会
主務 北海道保険医会

お申込み・お問い合わせは協会事務局(☎075-212-8877)まで

文化企画

要申込

第15回 文化講座

日時 5月10日(土) 午後2時30分~
集合 午後2時20分: 地下鉄烏丸線「竹田駅・4番出口前」
場所 松本酒造 (伏見区横大路三栖大黒町7)



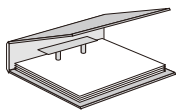
テーマ 『日本酒講座』~日本酒の奥深さに触れる~
講師 松本酒造株式会社 代表取締役社長 松本 保博氏
中畝酒店 大将 中畝 康博氏
定員 20人 参加費 1,000円
内容 今回の文化講座は、京都伏見の高瀬川沿いに佇む寛政3年創業の『松本酒造』にて「日本酒」をテーマに開催致します。

記帳講習会

要申込

経営内容の把握は正確な記帳から

日時 5月15日(木) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会・ルームA
講師 山口 稔 税理士
内容 記帳の基本: 金銭出納帳、銀行帳の作成、記帳練習
持ち物 筆記用具、電卓 協賛 有限会社アミス
*白色申告者も2014年1月から記帳が義務化されています



文化企画

要申込

ジャズを楽しむ会「クラリネットの魅力」

日時 6月21日(土) 午後6時30分~8時(開場: 午後6時)
場所 ル・クラブ・ジャズ (中京区三条御幸町西北角)
参加費 5,000円 (フリードリンク・軽食付)、要申込・定員40人
主催 京都府保険医協会 協賛 (有)アミス



49人が出席して開催された相楽医師会との懇談
相楽医師会との懇談は、2月22日、相楽医師会との懇談会を開催。地区から42人、協会から7人が出席した。

京都府がジェネリックへの切り替えを認めない医師を指導・監督対象としないように、協会から抗議をすべきとの要望が出されるとともに、医療費削減の観点からも大きな効果が認められないことをテーマを基に報告。協会は、府と懇談した



懇談
12人が参加し開催された西京医師会との懇談
岩瀬知行副会長の司会で進行。冒頭、西京医師会の中

協会が西京医師会との懇談
岩瀬知行副会長の司会で進行。冒頭、西京医師会の中

西京医師会と懇談
2月14日 京都エミナース
総合診療専門医と緩やかなゲートキーパーとは

いものだが、財政にも限界がある。国民も受診の意識を改めてもらう必要がある。国が総合診療専門医を念頭に持っている「緩やかなゲートキーパー」の意味は何か、と質問があった。

今後の推移を協会の情報提供も受け、注視したいとあいさつされた。続いて垣田理事長のあいさつ、各部会から情報提供を行った。

相楽医師会と懇談
2月22日 ホテルフジタ奈良
医療費削減でも効果薄いジェネリック推奨に疑問
ジェネリックに対する安全性が確保されていない中で政府やマスコミによる国民へのあからさまな誘導が懸念される。

とした。その上で、総合診療専門医を活用した受診抑制が相当規模で展開される可能性を指摘した。

また、今次診療報酬改定をめぐって7対1看護基準の病床の要件厳格化や、地域包括診療料の背景にある人頭払い制度導入についても

その他、再審査請求や前合の明確な罰則規定は現状では見当たらないが、異状死との関係で警察が関与する可能性を指摘した。

ク医薬品の信頼性、医療事故調について話題とされた。消費増税税関に於いて、税率が10%となった場合の影響について地区から質問があり、協会からはゼロ税率を主張すると0%の課税事業者となり事務もさらに煩雑化する。

全国保険医写真展 作品募集



テーマ (1) 自由テーマ (2) 個別テーマ「生きる」
応募期間 2014年4月1日~4月30日
規格 カラー、モノクロどちらでも可、半切またはA3判(余白、余黒はつけたまま)。デジタルカメラによる作品や「組写真」も可。(組写真は3枚1組まで)
資格 保険医協会会員とその家族・従業員、協会事務局員
※他の写真展に応募している作品の応募はできません。
出展数 1人1点のみ(組写真の場合は1組)
出展料 2,000円(返却希望の場合は別途、梱包・発送料1,700円)
送付先 全国保険医団体連合会・文化部宛
問合せ 京都府保険医協会事務局・文化担当まで



身近なテーマで質問も活発に

長浜バイオ大学京都キャンパス鳥丸学舎で、「病気と健康講座が開講した。京都高齢者大学」が主催、協会は講師派遣を協力する。第1回講義の講師は、総務部会の福光理事で、テーマは「身近な消化器病のあれこれ。逆流性食道炎、ピロリ菌、脂肪肝、過敏性腸症候群について、定義、症状、治療、生活習慣の中で気をつけることなどについて

京都2014
高齢者大学

福光理事トップバッター講義

機知にとんだやりとり

4月3日、鳥丸鞍馬口・長浜バイオ大学京都キャンパス鳥丸学舎で、「病気と健康講座が開講した。京都高齢者大学」が主催、協会は講師派遣を協力する。第1回講義の講師は、総務部会の福光理事で、テーマは「身近な消化器病のあれこれ。逆流性食道炎、ピロリ菌、脂肪肝、過敏性腸症候群について、定義、症状、治療、生活習慣の中で気をつけることなどについて

参加者は、60歳代からが主体のご高齢の方々であったが、福光理事の話は、年齢に関係なく聞いていた。大変わかりやすいもので、会場からは、講義の間であつても質問があれば遠慮なくの呼び掛けにこたえて、たくさん質問が出された。福光理事は、それに答えてつらに内容を深めるといふ方法で参加者の気持ちをひきつけ、最後には、自ら腰痛や手術の経験について紹介しつつ、人として「病」や「死」といったものをどう受け止めるかについて

で、会場からは、講義の間であつても質問があれば遠慮なくの呼び掛けにこたえて、たくさん質問が出された。福光理事は、それに答えてつらに内容を深めるといふ方法で参加者の気持ちをひきつけ、最後には、自ら腰痛や手術の経験について紹介しつつ、人として「病」や「死」といったものをどう受け止めるかについて

て悩んできたということ。そしてその中でたどり着いた思いについて語り、参加者の深い共感を呼んだ。今回は、5月1日(木)「おしりの健康」で渡邊副理事長が講師を務める。高齢者大学は、途中入学や1回のみの受講も可能なので患者さんにぜひお勧めいただきたい。お問い合わせは、協会事務局まで。

踏まえて医学部受験合格のために、いつから準備を始めるのか、中学受験と医学部受験の関連について解説した。

国語力は幼少のころから本の読み聞かせなどによって、情緒を安定させることをベースにしたうえで、論評などを読解する力を養う必要がある。これらはコミュニケーション力につながり、大学側もそういう力を重視しているとした。

中央受験センターは2014年度の受験結果から、熟練者の合格率の比較、医学部受験に向け高校時代はいつまでにどのような勉強が必要かを分析。独自に作成したさまざまな資料により情報提供した。

奥様向け
セミナー

ポイントとは国語力

受験傾向などを解説

協会は、開業医を支えている奥様を対象として開業医の奥様向けセミナーを3月10日に開催。今回は医療経営から離れたテーマで、

中央受験センター所属の現職の塾講師および医学部受験専門の講師から「2014年度受験の傾向から2015年の展望について」と題

して情報提供等を行った。2014年度受験の傾向として、センター試験では国語の成績が合否を分けることになった。この傾向を

踏まえて医学部受験合格のために、いつから準備を始めるのか、中学受験と医学部受験の関連について解説した。

国語力は幼少のころから本の読み聞かせなどによって、情緒を安定させることをベースにしたうえで、論評などを読解する力を養う必要がある。これらはコミュニケーション力につながり、大学側もそういう力を重視しているとした。

中央受験センターは2014年度の受験結果から、熟練者の合格率の比較、医学部受験に向け高校時代はいつまでにどのような勉強が必要かを分析。独自に作成したさまざまな資料により情報提供した。

お楽しみがいっぱい

院長夫人のための医業経営情報交流カフェ
ミーミーサロン スタートします!

医院経営をバックアップしている奥様に、より積極的に医院経営に関心を持っていただくために、総務・人事労務・経理などに役立つ情報を提供するだけでなく、とびきり美味しいスイーツあり楽しいおしゃべりありの交流サロンを開設します。

情報提供するのにはミーミーサロンに協力いただく税理士事務所や保険会社その他幅広い専門家です。これまで開催してきた奥様セミナーとは趣向を変えて、今まで以上に楽しく・わかりやすく・ためになる出会いの場をご提供します。お誘いあわせの上、多数ご参加下さい。参加はどなたでも歓迎です。

- 日時 5月14日(水) 午後2時~4時30分
- 場所 京都府保険医協会・ルームA
- 内容 第1部 どうやってるの? 気になる他院の労務管理
(経験豊富な特定社労士からの情報提供)
- 第2部 ミーミーサロン(極上のスイーツと参加者交流)
- 参加費 1,500円(協会の会員・奥様) 3,000円(非会員)

お申し込みは FAX075-212-0707 で

医療者・患者の訴えに耳を貸さず
リハセン附属病院廃止条例が成立

京都市会が3月17日、京都市身体障害者リハビリテーションセンター(市リハセン)附属病院廃止条例案を可決・成立させた。協会は、一昨年来、患者・現場スタッフ・市民団体と共同し、「京都のリハビリを考える会」も結成し、市リハセン附属病院の廃止撤回を求めて取り組みをすすめてきた。改正条例成立により、2015年3月末をもって、市リハセン附属病院は廃止される。医療専門職や患者の訴えに耳を貸さず条例改正案を議会提出した京都市当局、成立させた議会のあり方は、障害のある市民への背信行為に他ならず、その責任は重い。

市リハセン附属病院廃止は手続き上決定事項とされてしまったが、そのもたらす弊害が露呈するのは今からである。第一に、今、市リハセン附属病院に入院・通院する患者さんたちの処遇が、人権を守る立場で行われるのか。また、市が16年に構想する市リハセン・こころの健康増進センター・児童福祉センターの合築(御前通松原・旧医師会館跡地に建設された「かくさい病院」に隣接する土地に予定)によって、市リハセン附属病院が入院・外来機能を失った形で、3障害を横断して公的な医療・福祉保障の拠点になれるのか。課題はいくつもある。

協会は、今後予想されるさまざまな弊害を見据え、必要な手立てを京都市に講じさせるよう引き続き要請活動を強める。

第一歩として、協会は市会可決に抗議する声明を発表した。

これまでの運動にご協力いただいた、多数の会員各位と賛同を寄せていただいた京都市内地区医師会長の先生方に、この場を借りて御礼申し上げるとともに、引き続き取り組みへの協力を切にお願いしたい。

声明

2014年4月10日

京都市身体障害者リハビリテーション
附属病院廃止条例の市会可決に抗議
京都市の公的な医療保障の考えを
根本から見直すことを求めます

京都府保険医協会 理事長 垣田 さち子

2014年3月17日、京都市会は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(市リハセン附属病院)廃止する条例改正案を、与党会派(自民・民主都みらい・公明・京都)等の賛成で可決しました。

当協会をはじめ、多くの人たちの反対の声、さらに京都市内の8地区医師会長の私たちの運動に対しての賛同を無視したかたちで、条例改正案を可決した市当局と、それに賛成した京都市議員のみなさんに、強く抗議します。

今回の「廃止条例」を可決させ、市リハセン附属病院を廃止することは外来通院する患者さん、入院中の患者さん一人一人の療養や生活に対して、京都市が公的な医療保障を提供する責任を果たしていないのではないのでしょうか。

私たちは、市リハセンがどれだけ身体に障害のある人たちの生命を守り、生活を支えてきたか。その存在がどんなに大きく、かけがえのないものであるかを、京都のリハビリを考える会と共に提言の発表をはじめ、客観的・科学的なデータを示し、市当局に訴えてきました。しかし、京都市当局は、これら客観的・科学的なデータ、患者さんの声、また私たち医療の専門職の訴えを突きつけられても、最後まで、一貫して根拠もなく「受け皿はある」「民間でもできる」と繰り返しました。このことに対して私たちは市民の健康と命を守る医療者として絶対に許すことはできません。

京都市当局と「廃止条例」を賛成・可決したすべての市議員のみなさんが、市リハセン附属病院廃止方針の過ちを認め、公的にリハビリテーション医療を保障する政策の必要性を再考し、附属病院廃止を中止することを求めます。そして、もう一度京都市のこれまで行ってきた公的な医療保障に対して根本的に考えをあらため、京都市民の健康、命を守る政策を進め、拡充していくことを強く求めます。

私たちは今後も、京都のリハビリを考える会と共に活動を続け、さらに市当局の医療、福祉行政の動向を監視し、必要な要請活動を今後も継続していきます。

以上

※なお、協会ホームページの「京都のリハビリを考える会」関連資料集に、今日までの取り組みに関する総括文書を公開しています。ぜひご覧下さい。

業車との交通事故で救急搬入された。患者の救急搬入時には外来で婦人科の医師が対応していたが、ICUから脳神経外科医師とともに当該医師が担当した。C
T検査の結果、腹腔内出血を認め緊急手術となった。翌日に外傷性脾臓損傷で死亡した。なお、後日、加害運転手は弁護士を雇う経済的余裕もなく、業務上過

「予期せぬ？死亡」に備えて

事故調のいろいろ

医療機関は、検査時の対応に不備や遅れはない。外来からICUまで約1時間15分経過しているが、当該医療機関としては成績の良い方である。さらに手術に際しても医学的に反論できるとして医療過誤は無いと主張した。

交通事故での救急医療の水準が問われたケース

患者側は検査時の対応やその遅れ、さらに手術ミスに対して、証拠保全を申し立てた後に、運転手の勤務している会社、運転手、医療機関の三者を被告に訴訟を申し立てた。

紛争発生から解決まで約1年5カ月間要した。

外來からICUに入るまで約1時間15分を要しているが、その間のデータをほじめて、カルテ記載がほとんどなく、入力時間が医療行

保険診療 Q & A

電子画像管理加算について

Q、電子画像管理加算について、対象はデジタル撮影した画像であり、アナログ撮影した画像をデジタル画像処理して管理・保存した場合は算定できないことが明確化されました。当該の考え方が変更はない。

A、今回の電子画像管理加算の改定は、あくまで従来の解釈を明確化したものであり、デジタル撮影にしている場合に変更はありません。CR法は従来よりデジタル撮影に位置づけられていますので(社会保険診療提要366ページ)、これまで通り電子画像管理加算が算定できます。

下京東部 代議員・予備代議員 補選の公示

4月20日

▽締切日時 2014年4月25日 午後4時

▽定員 2代議員 3人、予備代議員1人

▽任期 2015年4月30日まで

▽立候補届出方法 11立候補される方は所定の「立候補届出書」に必要事項を記入・押印のうえ、締切期日までに当該事務局へ提出下さい。

▽立候補届出書は本協会事務局に用意しています。また当該医師会長宛にも送付しています。

大転換する医療制度

—医療者はどう生きるか—

お申込は
協会事務局まで
FAX075-212-0707

国は、通常国会に提出した「医療・介護総合確保法」や「2014年診療報酬改定」を通じ、今後、地域の医療の在り方を大きく変える改定を構想している。この動きの背景には、アベノミクス第3の矢である「成長戦略」における医療・介護の成長産業化の動きもある。一方で、総合診療専門医構想も準備されている。現場の医療者として、今、国のねらう医療制度改革の全体像を知り、今後の在り方について意見交換する場としたい。

日時 **5月25日(日)** 午後2時～4時30分
場所 **京都ガーデンパレス 2F 祇園の間** (御所給御門前)
講演 **社会保障制度改革の全体像**
医療・介護提供体制改革は何を狙うのか—解説と批判— (仮題)
岡崎 祐司氏 (佛教大学教授)

発言 **臨床現場から医師は提言する**
2014年改定から見える医療の将来像 鈴木 卓 京都市保険医協会副理事長
病院勤務医の立場から 松原 為人氏 (京都市民連中央病院副院長)
都市部(京都市内)で開業する医師から 草田 英嗣氏 (上京東部医師会)
郡部(和束町)で開業する医師から 柳澤 衛氏 (相楽医師会)
主催 京都市保険医協会

80人限定

最近の植物の種子は外国産が多いと聞いていたの。新品種を保護するためで、ホームセンターに出かけ家庭菜園用の種子を3種類手に取った。九条太ネギはサカタのタネであったが、生産地南アフリカ、ホーム桃太郎(完熟トマト)はアタリヤ農園・生産地タイ、小松菜はタキイ種苗・生産地ニュージーランドで、いずれも日本で栽培されている野菜の種子の生産地は外国であった。種子の採取は、品種の純粋性を保つために花粉が飛んでこないような広い場所で行われるため、国内では求めにくいという理由であるが、なんとこちらも最大の理由

種子から考える未来

種子生産の企業化である。新品種を保護するために1961年UPOV(植物の新品種の保護に関する国際条約)が作られた。日本は種子生産の企業化である。新品種を保護するために1961年UPOV(植物の新品種の保護に関する国際条約)が作られた。日本は種子生産の企業化である。新品種を保護するために1961年UPOV(植物の新品種の保護に関する国際条約)が作られた。

シリーズ
環境問題を考える
- 121 -

子支配が進行した。09年時点で、モンサント社(米)27%、デュポン社(米)17%、シンジェンタ社(スイス)9%の3社で、世界の種子市場の53%を占めている。日本のサカタは9位で市場占有率は2%にすぎない。私たちの知らない間に、アグロバイオ企業に

患者側勝訴率が低下しているのは？

3月10日、京都地方裁判所で専門訴訟（医療関係）の意見交換会が開催された。裁判所から地裁所長をはじめ医療訴訟担当の裁判長計7人、京都府立医大から病院長をはじめ各専門医科関係教授5人、弁護士会から会長をはじめ、医療側、患者側を各担当する弁護士計6人が出席した。議題は医療過誤訴訟における鑑定手続の問題であったが、最高裁より医療訴訟統計の最新資料も提供されたので紹介したい。

2004年から13年までの統計によると全国地裁の医療訴訟の事件数の推移は漸減傾向にあることが分かった。年間全国で800~900件台であった新受事件数が09年以降は全国で700件台に低迷している。大阪高裁管内でも減少傾向である。その原因は、2000年代に入って、1990年代末（バブル経済の破綻時代）からの医療事故激発の傾向が引き継がれていたのが、次第に鎮静化して09年から減ってきたためと考えられる。政府事故調発足の動きが始まり、医療事故は多角度から検討され、対策が講じられるようになったことも影響しているのではないかと推察される。しかし、医療訴訟の事件数減少傾向とはいえ、医療事故自体は決して減ってはいないであろう。裁判所へ回る事件数が減ったというだけで、自主解決したり各地の医師会、公共団体、弁護士会などのADRなどへ紛争処理を持ち込む件数が増えていると見られる（反面、裁判所の調停制度の活用が激減している）。これは情報公開制度が広く国民に知られて、カルテなどの情報開示が関係者間に進んだ結果とみられる。

ところで、医療訴訟の特徴としては、解決結果に占める判決の比率は、30%台でずっと推移し、和解率は50%台を続けている。患者の請求の認容率も低下し続けている。09年以降は、20%台に低迷している。これは、患者の請求自体に無理がある事案が多いとみられるためである。患者側を真に救済をすべき案件は、裁判官が医療側に金銭解決を勧告し、和解で解決をしている。医療訴訟自体が白黒を決める形ではなく事案の内容を灰色のままにして裁判官の職権裁量により金銭解決が図られている現実がある（医療訴訟の非訟事件化と言えよう）。この傾向は、医師賠償責任保険制度の発達とその進化、活用によるところも大きいとみられるのである。

全国地裁医療訴訟(件数)

	新受	既済	平均審理期間(月)
2004年(4~12月)	797	719	27.1
2005年	982	1,040	27.4
2006年	899	1,120	25.5
2007年	927	1,007	23.9
2008年	851	955	24.7
2009年	707	922	25.9
2010年	773	896	24.9
2011年	741	770	25.9
2012年	763	821	25.1
2013年	788	779	23.9

(1) 全国地裁医療訴訟(件数)

	判決	和解	取下げ	患者側認容率
2004年(4~12月)	274	352	35	34.7%
2005年	399	525	44	37.6%
2006年	399	604	48	35.1%
2007年	362	533	44	37.8%
2008年	363	488	38	26.7%
2009年	359	469	38	25.3%
2010年	321	484	45	20.2%
2011年	287	404	27	25.4%
2012年	314	428	31	22.6%
2013年	300	393	29	24.7%

最高裁資料より

筆者紹介

京都中央法律事務所所長。京都府保険医協会の顧問事務所の弁護士として、約40年間法律問題全般を担当していただいている。

加入者証は6月上旬に2014年度(14年4月1日~15年4月1日)の保険の自動継続手続きが完了しました。ご加入をありがとうございました。ご加入をありがとうございます。加入者カード(加入者証)は現在保険会社で作成中です。6月上旬に加入者のみなさまにお届けします。いましばらくお待ち下さい。いつでも加入、型変更ができます。医師・医療機関にとって賠償責任への備えは必須です。保険医協会の保険は会

5月のレセプト受取・締切			
基金	9日(金)	10日(土)	10日(土)
国保	○	◎	◎
		労災(※)	

○は受付窓口設置日、◎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
 ※オンラインの締切日。紙媒体は12日(月)

員のみなさまからのニーズにお応えして、多様な補償をご用意しています。お問い合わせは京都府保険医協会まで。

医療訴訟の傾向について思うこと

① 助 立 明 (弁護士)

協会は「ランニング教室」を3月30日に実施。当日はあいにくの雨天となり、参加者は少な

ランニングを始めてみませんか!



体幹を意識して、足をまっすぐ上げよう!

あいにくの雨でもストレッチで運動

り、協会会議室にて大阪教育大学非常勤講師の佐藤光子氏を講師に、初心者からランニングを始めるにあたっての講義を聞き、実際に体を動かしてアドバイスを受けた。

その昔「東海道五十三次は歩いて2週間」だったそうだが、換算すると一日に約40kmになり、その時代の人はフルマラソンの距離を1日のうちに歩いていたらと紹介。移動に便利

なものを使わずに自ら動くことを含めて、週3~4回は何らかの運動を継続するのが、第一歩だとアドバイスした。

次の段階は、歩くことを含めて、1時間ほど自分のペースで走ることにし、自分のペースは「汗は滲むけれど流れない」「息は切れない」が目安で、心拍数がそれほど上がっていないことも、心臓の拍動はかなり強くなっていると解説。中等度の運動で心臓が全身に送り出す血液の量はピークに達していると述べた。

また、ランニングでのエネルギー消費量は、運動の強度よりも走った距離に比例しており、こうしたことから自分のペースで時間をかけて長い距離を走ることが、理に適っていると説明した。

掲示板

生かそう憲法 守ろう9条 5.3憲法集会in京都

日時 5月3日(祝) 午後2時~(開場1時) ※4時よりウォーク出発

場所 京都・東山円山公園 野外音楽堂(雨天決行)

内容 俳優・菅原文太さんからのメッセージ/豊田勇造さんライブ(九つの鐘・虹の歌)/講演・岡野八代さん(京都96条の会代表・同志社大学教授)/若者の主張/講演・出口治男さん(世話人・元京都弁護士会会長)

主催 憲法9条京都の会/5.3憲法集会実行委員会(☎050・7500・8550)

第2回近畿社会保障学校

日時 5月11日(日) 午前10時30分~午後4時

会場 立命館大学衣笠キャンパス「敬学館」

講演(午前) 「社会保障制度の拡充のために(仮題)」鈴木勉(佛光大学教授)

分科会(午後) ①生活保護②国保③医療・介護保険④子どもの貧困⑤年金の5分科会

参加費・資料代(弁当代込) 1000円 規模 150人 主催 社会保障推進協議会近畿ブロック懇談会 申込 京都府保険医協会に必ず事前にお申込み下さい(☎075・212・8877)

保険医年金

ただいま 加入受付中!

加入申込期間 **6月20日(金)まで**
※2014年9月1日付加入です

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)

予定利率 **1.259%**
(2013年9月1日現在)

受託会社
 三井生命(幹事)・明治安田生命・富国生命・ソニー生命・日本生命・太陽生命・第一生命

現在ご加入の年金を一部あるいは全部解約し、新たにご加入される月払については4年以上、一時払で2年以上の長期にわたって積立されることをお勧めします。詳しくは、3月末送付の年金パンフレットをご覧ください。

ご注意下さい!
 現在ご加入の年金を一部あるいは全部解約し、新たにご加入される場合は**6月10日(火)**までに解約書類を協会事務局までご提出下さい。保険医年金に関するお問い合わせは、京都府保険医協会・経営部まで。

金融共済だより

保険医協会の医師賠償責任保険

個人情報漏えい保険 介護福祉(旧居宅介護)事業者等賠償責任保険

加入者証は6月上旬に

2014年度(14年4月1日~15年4月1日)の保険の自動継続手続きが完了しました。ご加入をありがとうございました。ご加入をありがとうございます。加入者カード(加入者証)は現在保険会社で作成中です。6月上旬に加入者のみなさまにお届けします。いましばらくお待ち下さい。いつでも加入、型変更ができます。医師・医療機関にとって賠償責任への備えは必須です。保険医協会の保険は会