



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

京都選出の全国会議員に要請

選択療養など協会の主張訴え

協会は4月24日、国会議員要請行動を実施した。当日は保団連が主催に加わる「4・24ヒューマンチェン」行動が国会周辺で開催されており、これに呼応する形で行動となった。

要請には垣田理事長、飯田理事と事務局らが参加。要請では、医療・介護総合推進法案の廃案要求と混合診療解禁反対の2点を中心に議員と面談。同時に、今次診療報酬改定における在宅患者訪問患者診療料「同一建物居住者の場合」の算定における別紙様式14の添付の廃止等を求める緊急要請書提出の件についても、要請した。

要請にあたり、会員各位へ提起した緊急署名は、短期間にもかかわらず、「医療・介護総合推進法案の廃案を求める要請書」172人分、「混合診療拡大方針の撤回を求める要請書」188人分を集約した。

署名は、すべての京都選出国会議員へ届けると同時に、当日保団連が設定した厚生労働省交渉等を通じ、飯田理事が直接手渡し、提



懇談した①田中(自・衆)②安藤(自・衆)③前原(民・衆)④泉(民・衆)⑤福山(民・参)⑥穀田(共・衆)⑦井上(共・参)⑧倉林(共・参)⑨清水(維・衆)―各議員

主な内容

- 診療報酬改定ごみ(小児科産婦人科) (2面)
- 「医療費総額管理制度」構想 (3面)
- 九条医療人の会が総会 (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)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

国会要請行動に参加して 垣田 さち子

前日から来日中のオバマ大統領との共同声明の内容を巡って、特にTPP妥結が心配される中、緊迫した雰囲気の中で国会行動となった。

本来なら、「輝け! いのち(全ての)人に安心の医療・介護を」4・24ヒューマンチェン国会大包围が企画され、全国から集まった人たちが手をつないで国会を取り囲む予定だったが、警備上の理由でパレードの許可も下りず、残念ではあったが、日比谷野外音楽堂には5000人を超える参加者が集った。

保団連も呼び掛け団体の一つであり、京都協会もこれに合わせて、京都選出の国会議員への要請を行った。あらかじめ、事務局が

出た(前号既報)。

面談したのは次の9議員。田中英之議員(自・民・衆)、井上哲士議員(共産・衆)、安藤裕議員(自・民・衆)、前原誠司議員(民主・参)、清水鴻一郎議員(維・新・衆)。

衆、福山哲郎議員(民主・参)、穀田恵一議員(共産・衆)、井上哲士議員(共産・衆)、倉林明子議員(共産・参)、清水鴻一郎議員(維・新・衆)。

全議員への面談を申し入れ、各議員秘書と綿密に時間調整を行い分刻みのスケジュールを作り、お会いしている。お一人につき30分もとれない時間制約の中で、いかに効率よく要請を伝えられるか、いつも気を遣う。さすがに議員の皆様は常にテンション高くエネルギーに語られるので、圧倒されることしばしばである。

維新の清水議員は、今回は野党で前とは勝手が違うが、医療について国会議員として果たすべき役割は大きく、期待も大きいことは自覚している。19の法案を一括審議で通そうというのは無茶だ。特に選択療養の危険性については議論したい。ちょうど明日、質問するので要請内容については参考にしたと言われた。

民主党の前原議員、泉議員、福山議員には、要請内容を詳しく説明。医療の問題が喫緊の課題であり日本の皆保険制度が危機的状況になること。4月改定で訪問診療費が大幅に下げられたことで、まじめに在宅医療に取り組む医師が被る負の影響について、京都における具体例を挙げて説明し理解を求めた。前原議員からは、「サ高住」は国交大臣時代に自分が作った制度で、本来の趣旨に沿った良質な高齢者住宅を先生方で是非作ってほしい、との要望も受けた。民主党の低迷について謝罪の言葉があり、安倍さんの暴走には責任を感じる、内部を立て直して頑張りますとの約束も。京都で懇談会を開くことになった。

共産党の穀田議員、井上議員、倉林議員は、「総合推進法案」「混合診療」共に反対の立場で、審議の進み具合、日米共同声明の内容、原発政策、改憲、特に集団的自衛権の問題などについて意見交換を行った。倉林議員は、新たな議席が得られたお陰で、長らく空席になっていた経産委員会を担当し共産党の意見を反映できるのがうれしいと言われたのが印象的。

今回初めて自民党の新人、安藤議員、田中議員のお部屋を訪問した。お二人とも真摯な勉強家で、先入観なく、遠慮なく突っ込んで意見交換ができたことは有り難い成果。切実な医療現場の思いを共感を持って理解していただけたらと思う。挨拶もそこそこに、いきなり本題を語り合える間柄になるには積み重ねも必要。今後の連携に期待したい。

主張

忍び寄る高齢社会を見据えて

忍び寄る高齢社会。忍び寄る高齢社会の足音がきこえる。総務省の公表では、2013年10月時点で、65歳以上の高齢者人口が全体の25%を超え、総人口は3年連続減少したという。

平均寿命が漸増している一方、健康寿命の伸びは鈍化傾向がみられ、予測では2030年に高齢者人口は全体の33%に達し、現役世代が1.5人で高齢者1人を支えることになる。医療や介護などの社会保障費は膨張の一途をたどり、このままでは制度崩壊の危

機に直面するであろう。いつまでも世界トップクラスの長寿国と誇っていられようか。

言うまでもなく、高齢者向け住宅の整備や地域での栄を築き、支えてきた先人であり、かけがえのない知的財産を秘めた存在である。彼らは後進に道を譲り、沈黙しつつも、社会全体、地域、家庭などあらゆる領域で、貢献する術を知っている。労働人口減少の補填、日本の卓越した技術開発の精神や美的文化の継承のために、もうひと働きしていただきたい。それには定年の引き上げをはじめ、自らの経験を活かしたボランティアや世代間交流の活性化など、参画しやすい仕組みの構築が求められる。

他方、彼らの心象に立ち入れば、積み重なる病は気力、体力ともに奪い、やがて訪れる死に対する不安が影を落とさざるを得ない。病と向き合う姿勢、終末期のありようを、医療界、宗教界、財界やマスコミが連鎖的に考える姿勢が問われる。

また、「死」という響きは、タブーの意識や敗北感の磁気をおびて、医療現場を覆ってきた。今後多死社会の到来が予想される中、人格の尊厳が欠如した救命、延命があつてはならない。いかに死ぬかを早い段階で話し合う環境が、整えられるべきではないか。

皆、命が続くかぎりやがて高齢者になる。少子化問題や女性の社会進出と包括的、巨視的に議論しながら、個々の近未来として真剣に考える姿勢が問われる。

医界

憲法9条が2014年のノーベル平和賞の候補になったという報道があった。受賞者を「日本国民」とすることで「可能」となった▼5月3日、日本国憲法の施行から67年を迎え「生かそう憲法 守ろう9条 5・3憲法集会(東京都)」が田山で開催された。昨年を700人以上上回る約2400人の市民が集まった▼憲法とは?と考えた時、憲法は私たち日本人の持つ真の優しさ、真の強さを表現したものではないだろうか。憲法は国民のものではない、決して政権や安倍首相のものではない▼私たちは、二度と戦争をしないと強く思いで守り育んできた憲法にさらに命を吹き込み力を与え、憲法の理念を実現しなければならぬ。そして次の世代にしっかりと伝える責任がある▼集团的自衛権が抑止力になると石破幹事長は語った。本当にそうだろうか。平和憲法こそが抑止力になるのではないだろうか▼武器を輸出するのではなく、平和憲法の理念を世界に伝えていくことが、私たちの使命ではないか▼5月3日、自民党は集团的自衛権の行使容認をめぐり、国会会中に憲法解釈変更を閣議決定する方針を出した。風雲急を告げている今、私たちは安倍内閣の暴走を止めなければならぬ。その力が私たちの憲法にある▼10月10日、日本国民が守り育んできた憲法9条のノーベル平和賞受賞を現実のものにしたい。(治)

理事就任あいさつ



保険部会理事
種田 征四郎
(下京東部)

今回、京都産婦人科医会の推薦を受けて、伝統ある京都府保険医協会の理事に就任することになりました。直しくお願い申し上げます。昭和50年まで岐阜の方で大学に勤務していました。縁あって京都に出てまいりました。それから三十数年、格別皆様のお役に立つようなことはできず、常口「ごから京都府保険医協会の大きな庇護を感じながら仕事をしていますだけに申し訳なく思っていました。この度、田中正明先生の後任として理事をさせていただきますが、一から勉強しつつ、皆様のお役に立つ仕事ができるように努力したいと考えています。皆様のご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

亀岡市医師会と懇談

3月29日 ガレリアかめおか

今次診療報酬改定に批判的意見

協会は3月20日、亀岡市医師会との懇談会を開催した。地区から8人、協会から5人が出席した。懇談会は亀岡市医師会の加藤啓一(加藤啓一)副会長の司会で進行し、飯野茂会長、協会の垣田理事長のあいさつ後、協会から情報提供を行った後、意見交換した。

ある改定が行われたのか」との質問があった。協会より「原則、院内処方を行う診療所を対象とした地域包括診療加算が新設された。院外処方の場合、24時間対応薬局と連携することになるため、大規模チェーン店に患者を誘導することにならないか、という問題もある。なお、患者の同意がある」と説明した。

また、地区より「同一建物居住者に対する在宅患者療加算を算定する患者は、7種類以上の内服薬投薬の減額の対象から外れるため、そのような患者が多い診療所にはメリットがある。厚労省はこの点数を突破口として、診療加算を包括点数に改定する等を経て地域包括診療料を拡大して行うことと考えていると思われる」と説明した。



13人が参加して開催された亀岡市医師会との懇談

訪問診療料が半分以下になった。在宅医療へ誘導しつつ、逆のことは行っていない」との意見が出された。協会より「その通りであり、医療費抑制が目的ではないか」と説明した。

また、地区より「同一建物居住者に対する在宅患者療加算を算定する患者は、7種類以上の内服薬投薬の減額の対象から外れるため、そのような患者が多い診療所にはメリットがある。厚労省はこの点数を突破口として、診療加算を包括点数に改定する等を経て地域包括診療料を拡大して行うことと考えていると思われる」と説明した。

その他、未収金問題、保険年金制度、紹介状のな初診患者に対する選定療養、少子化対策について、意見交換した。

小児科

伏見 川勝 秀一

在宅医療推進を意図した改定に

今回の改定では、小児、特に新生児においても在宅医療に移行を促す内容になっていると思われる。

新生児特定集中治療室退院調整加算3が新設された。これは「前医で新生児特定集中治療室退院調整加算2を算定している患者について、転院受け入れ後7

日以内に退院支援計画を策定した場合、入院中1回に限り算定する。自宅へ退院した場合、退院時1回に限り算定する」もので、NICUから自宅へ退院する際にいったん別の病院に転院してからの退院をしやすいもの。条件・施設基準がある。

在宅療養後方支援病院は在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院が算定できた在宅療養指導管理と異なる在宅療養緊急入院診療加算を算定できるようになった。施設基準として、200床以上の病院で入院希望

患者について緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れなければならない。在宅患者共同診療料も新設された。在宅療養後方支援病院について、在宅医療を担当する医師と共同で訪問診療等を行った場合の評価を行うとされている。

小児科外来診療料を届け出ている診療所が、病院で在宅療養指導管理料を算定している児の在宅療養を診ている場合は出来高となり、在宅患者訪問診療料などを算定できるようになった。またシナジスの注射をした場合も小児科外来診療料の対象から外れることになった。

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

2014 診療報酬

改定こうみる ⑤

在宅療養指導管理料が算定しやすくなった。これまで在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院が算定できた在宅療養指導管理と異なる在宅療養緊急入院診療加算を算定できるようになった。施設基準として、200床以上の病院で入院希望

在宅療養後方支援病院は在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院が算定できた在宅療養指導管理と異なる在宅療養緊急入院診療加算を算定できるようになった。施設基準として、200床以上の病院で入院希望

2年前の改定で「平成26年3月31日までに、病院だけでなく有床診療所も管理栄養士と契約したうえで、在宅療養体制の届出が必要」とされた。ここに求められるのは管理栄養士で、厚生労働大臣の免許を受け

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

産婦人科

乙訓 山下 元

日常的な手術料が大幅切り下げ 強い不満広がる

2年前の改定で「平成26年3月31日までに、病院だけでなく有床診療所も管理栄養士と契約したうえで、在宅療養体制の届出が必要」とされた。ここに求められるのは管理栄養士で、厚生労働大臣の免許を受け

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

また、帝王切開術の点数が大幅にダウンした。厚労省は手術点数を外保連試算を参考にして決定している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。外保連試算(本年分は8・2版)と記載している。

第67回定期総会

第187回定時代議員会合併

日時 7月27日(日) 午後1時～午後7時(予定)

場所 ホテルグランヴィア京都

内容 ①午後1時～3時

第67回定期総会(第187回定時代議員会合併)

②午後3時10分～午後4時50分 講演会

演題 「言葉の力」

講師 京都産業大学総合生命科学部教授 歌人・京都大学名誉教授

永田 和宏氏

③午後5時～7時(予定) 懇親会



第67回定期総会

第187回定時代議員会合併

日時 7月27日(日) 午後1時～午後7時(予定)

場所 ホテルグランヴィア京都

内容 ①午後1時～3時

第67回定期総会(第187回定時代議員会合併)

②午後3時10分～午後4時50分 講演会

演題 「言葉の力」

講師 京都産業大学総合生命科学部教授 歌人・京都大学名誉教授

永田 和宏氏

③午後5時～7時(予定) 懇親会



医療費を都道府県が目標管理

麻生財務相が総額管理制度を提唱

経済財政諮問会議(4月22日)の席上、麻生財務大臣が、レセプトデータを活用した国・都道府県・保険者単位の医療費「抑制目標」設定を提案した。

これはかつて医療者の猛烈な反対で実現しなかった「医療費総額管理制度」の再提起である。

安倍政権が6月にもまとめる新たな成長戦略で医療産業は重要な柱となる。

その基盤整備と給付抑制策の確実な構築は、今や政権の至上命題の一つといえる。矢継ぎ早に打ち出される混合診療解禁策とあわせ、今回の提起も決して超えさせてはいけない一線を

踏み破る企みの浮上である。安倍首相は議論を受け、「具体化に向けた検討を進めてほしい」と指示したという。

レセプトデータを活用

ホームページ上に公開された経済財政諮問会議の発言が次の概要で記されている。

レセプトデータは極めて優れた情報データであり、分析に必要な医療情報は既に存在している。これをどのように医療費の効率化に活用するかが一番の問題だ。レセプトデータを用いれば、例えばある市では、

地域毎に医療費把握

また、麻生財務相が説明に用いたと思しき会議資料は、その狙いを赤裸々に語っている。

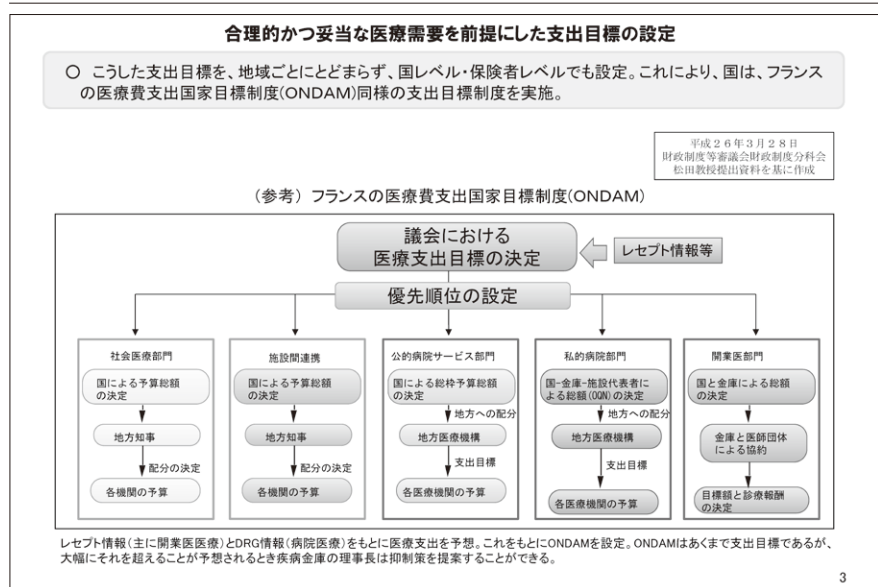
現在国会審議中の医療・介護総合確保法案に盛り込まれている「病床機能報告制度」と、それを基に策定される「地域医療構想(地域医療ビジョン)」で、都道府県は(一定の強制力)「権限」を付与された上で、将来の医療の「機能別必要量」を定めることになる。

ただし、都道府県は元々「医療費適正化計画」の策定主体でもある。加えて今後は「国民健康保険の財政運営の責任」も移行(市町村国保の都道府県単位化)

されるため、都道府県には「医療費の適正化に大きな責任」が生じてくる。その観点から、費用面を含めた

医療需要を地域ごとに算定する必要があるというのである。

麻生財務相が示した構想は、総合確保法案成立を念頭に、その仕組みを最大限活用する形で都道府県のみならず、国・保険者レベル



目先の節税額に捕われず長期的視野で

医療法人制度講習会を開催

2006年の第5次医療法改正後、基金拠出型医療法人が医療法人の本則とされ、残余財産の帰属が国や地方公共団体とされたことにより法人設立が鈍化していた。しかし、医療法人の承継にかかる納税猶予制度もでき、医療法人制度にかかる状況が変わりつつあるため、協会はひろく税理士法人の花山和士税理士を講師として、税制の解説および医療法人制度の相違等を踏まえた整理等についての講習会を、4月18日に開催した。

法人設立の留意点とは

花山氏は第5次医療法改正後、医療法人を設立する場合、出資持分なしの基金拠出型医療法人しか設立できず、従来の出資持分ありの経過措置型医療法人を

設立することはできないことを説明。経過措置型医療法人を解散するときは、残余財産は出資者に分配され、基金拠出型医療法人を解散するときは、残余財産は国や地方公共団体等に帰属することになると解説した。

また、基金の拠出者は、医療法人の「利益の蓄積」に対して拠出者としての権利を有しない。医療法人の利益の蓄積をどう管理するかが重要であると指摘。将来の役員退職金の範囲で蓄積する方法、子に事業承継



講師を務める花山和士税理士

として管理する方法があることを述べた。

個人と医療法人のもっとも大きな相違点は、最高の意思決定機関が個人か社員総会という点である。経過措置型と基金拠出型の大きな差は個人財産の持ち方が、経過措置型は出資持分、基金拠出型は基金に限

定されること。そのため、相続、譲渡で差が出てくることだとした。

解散・事業承継まで視野に

一定の財産があること相対策が大変で、個人医療機関を廃業して財産を受け渡せば贈与になることもあると指摘。

また、今回新たに納税猶予の制度ができたが、認定を受ける必要があるため、一人医療法人は使いにくいと説明した。

医療法人設立の目的・動機は所得税の節税対策、事業承継対策および相続税の節税対策、介護サービスへの事業展開、法人格のステータスなどがある。

消費税は税率が上がり、所得税は復興所得税が25年間あるため、長いスパンで下がることはないが、法人税は1年早く復興税がなくなり、税率はさらに下がる

ことが予想される。医療法人設立のメリット

重要とした。

ト・デメリットを考慮し、院長個人のライフステージにおいて個人的支出が膨らむ時期、特に教育資金や住宅購入資金が必要な時期に法人化する

と説明した。

医療費抑制主体に据え、医療計画と医療費適正化計画を軸に目標達成型で医療費を抑えこむ仕組みはすでに稼働しているのだが、総合確保法や国保の都道府県化などを通じて実現する都道府県による医療管理の仕組みが、その実効性をより高めることになるのである。

麻生財務相は4月28日の財政制度審議会・財政制度分科会でも同様の提起を行っており、その本気度を示している。

来年の通常国会に市町村国保の都道府県化が法案提出され、都道府県が保険者となる地域保険再編が目前に待ち受けている。都道府県に保険財政の責任・権限を持たせ、そこへ医療費抑制目標を課せられるなら、医療保障主体として機能で

きなくなるのは自明である。こうして実現する医療費総額管理制度は、日本の医療制度が医療者と国民に保障してきた「必要な医療は全て公的保険で受けられる」という制度の在り方を壊すものである。

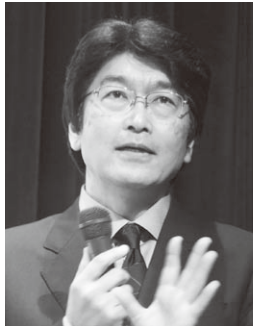
医療費の「総額管理制度の実現」を目指すものといえるだろう。

具体的な手法の骨格はおおむね次のようなものである。

後期高齢者支援金の加減算の仕組みは、すでに特定健診・保健指導の実施率に

九条医療人の会が総会

立憲主義を覆す自民党改憲案
伊藤真弁護士がその異常さを指摘



憲法の本質語る伊藤真弁護士

「病気がうつりつぎあつたか」がテーマの京都高齢者大学健康講座の第2講は、協会の渡邊賢治副理事長が講師を担当した。渡邊副理事長は、西陣で三代続いた肛門科で、その建物は、TV「捜査地図」の女「ロケ」にも使われた風情ある京町家。講義は、そのロケ風景の紹介から入り、痔核、痔瘻、裂肛(三

から)をきいた。参加者は65人であった。伊藤氏は、多数意見が常に正しいわけではなく、多数意見でも奪えない価値がある「人権」や「平和」を守るのが憲法であると解く。自民党改憲草案は、本来は憲法を守る義務のない国民を守る側におき、国を縛る憲法から国民を縛る憲法へ変えることにその本質がある。権力行使に憲法で歯止めをかけるという考え

方が立憲主義であり、安倍首相の「国家権力を縛る考え方」はかつて王権が絶対権力をもっていた時代のもの。「最高の権力者は私だ」といった見解は、立憲主義への無知を示すものであり、主権者として私たちが

それにより、徴兵制が可能となるばかりでなく、増大する軍事費を賄うため増税・社会保障費削減や潜在的核保有を正当化するための原発維持、軍需産業との癒着、武器輸出解禁による死の商人などの影響が考

ブレキ役を果たすことが今ほど重要なときはないとした。さらに憲法の恒久平和主義の意義とは、国際社会の一員として特にアジア諸国民から承認されるための国際公約であるとともに、国連憲章を越える戦力不保持と交戦権否認、平和の視座を国家から個人に転換して人権として保障する(平和的生存権)という先駆性にある。それに対し自民党案は、平和的生存権と交戦権を創設し、国防軍をなくす(集団的自衛権の否認)など、「戦争ができる国」へ変えようとするもの。

また、安倍政権が進める集団的自衛権の容認は、▽縛られる側の都合でどうとでも解釈できるとしてしま

解釈変更、憲法改悪阻止する上で重要なことは、権力の危険性や戦争の悲惨さ、自分の生活がどう変わるかの想像力であり、市民的連帯の力への確信でもある。そして、憲法の理想に

「新しく医療機関に勤められた方の研修会」を4月16日、17日の2日にわたり、協会会議室で開催し、のべ87人が参加した。1日目は元日本航空客室乗務員茂木治子氏より「医療・診療所での接遇マナー研修・初級編」を講習した。また、2日目は「医事紛争から見た

京都2014 高齢者大学

5月講義は渡邊副理事長
肛門科ドクター「恋するおしり」を語る

「病気がうつりつぎあつたか」がテーマの京都高齢者大学健康講座の第2講は、協会の渡邊賢治副理事長が講師を担当した。渡邊副理事長は、西陣で三代続いた肛門科で、その建物は、TV「捜査地図」の女「ロケ」にも使われた風情ある京町家。講義は、そのロケ風景の紹介から入り、痔核、痔瘻、裂肛(三

れに罹患していた歴史上の人物のお悩み紹介などを織り交ぜながら話した。出席者からは「快便」の秘訣や家族の症状について



講師を務める渡邊副理事長

の質問などが出され、渡邊氏は、便秘を治す4つのポイントや、トイレでの良い姿勢などを解説した。便秘

えられる。また、安倍政権が進める集団的自衛権の容認は、▽縛られる側の都合でどうとでも解釈できるとしてしま

「百歳の心臓・血管の話」で吉中志理事長が講師を務める。高齢者大学は、中途入学が可能なので患者さんにぜひお勧めいただきたい。問い合わせは、協会事務局まで。

恒例の従業員研修会を開催

ゲーム交えて楽しく学ぶ

楽しく・わかりやすく・ためになると、毎回多くの参加者から好評を得ている

改善のポイントは、①便のものになる食物繊維を摂って便の量を増やす②水分を十分に摂って柔らかく形のある便にする③便がしつかり出さず④便秘を治す下剤を正しく飲むことだ」とのこと。

次回は、6月5日(木)「百歳の心臓・血管の話」で吉中志理事長が講師を務める。高齢者大学は、中途入学が可能なので患者さんにぜひお勧めいただきたい。問い合わせは、協会事務局まで。

憲法集会に2400人

菅原文太さんのメッセージも



憲法守ろうと円山に集まった市民

円山野外音楽堂で5月3日、「生かそう憲法 守ろう9条5・3憲法集会in京都」が開かれ、市民約2400人が参加した。「憲法9

条京都の会」が主催。集会では、憲法9条をもつ日本国民がノーベル平和賞候補に推薦されたことから、その「吉報を待とう」との俳優の菅原文太さんのメッセージが読みあげられた。また、京都96条の会代表の岡野八代同志社大教授が講演。個人の尊重をうたう13条を自民党案は制限しようとしていることを批判

平和の大切さを歌うライブなども行われ、最後に9条を守り集団的自衛権の行使を絶対に許さないことを集会宣言として採択した。

グループに分かれ参加者同士でディスカッション

医療従事者としての心構え」と題して医療安全対策部会副理事長林一資氏より、「知っておきたい保険基礎知識(請求留意事項)」と題して保険部会事務局より解説した。

以下、接遇マナー研修への参加記を掲載する。



ちょっとした気づきが行動を大きく変える

北村 知加子(花安小児科・乙訓)

この度の接遇研修を受け、おもて、また職場において、表情・動作・態度からても自分が意識していれば相手に信頼されることが大きいコミュニケーションが切だと改めて分かりました。これほど簡単な人間関係に

気が変わって皆で体験している。という感じでした。茂木先生のお話の中で、「習慣が人格を作る」「結果は行動の積み重ねである」という言葉がとても印象に残りました。ついつい行ってしまつた行動や癖には隠し切れない自分が出るのだと再認識し、自分の心の持ち方によって同じ言葉や態度でも現れ方が違ってくる。とや取り繕っているつもりでも全て相手に伝わってしまうこと。気がついていないつもりでも忘れがちになってしまっているのではないかと意識を自分に向けてみようという気持ちになりました。

今回の研修は、はじめに先生より「参加型で進めま

そして普段から自分なりに気をつけていたこと「迅速にする」「親切にする」ということも本来の意味を

「迅速」には単に速くするものでは

なく、自分のペースでなく周りにあわせてすばやくするということ。「親切」とは行動にすること。この二点は改めて考えたこともなく、なんとなくとらえて行動していたものです。

もう一つ、あつ!と気づかされたことは身だしなみについてでした。キレイにしたり、オシャレにしたりと整えることは全て自分に対してである。本当の身だしなみとは人に対して整えることだということでした。

今回学んだちょっとした気づきで行動を大きく変えられるそうです。心構え・行動・表情や声のトーン・身だしなみがそろってはいじめ

て信頼される人になるとわ

かり、これからは常に明る

い気持ちで人にどう見えて

医療安全担当者交流会
日時 6月28日(土) 午後2時~
場所 京都府保険医協会・会議室
話題提供 先をみすえた不利にならない対応
講師 京都中央法律事務所 福山 勝紀 弁護士
奮ってご参加下さい
準備の都合上、参加者の医療機関名、氏名、連絡先を(FAX075-212-8877)でご一報下さい。日頃のご苦勞や工夫など、参加者からも積極的なご発言を通して、交流を深めましょう。

新点数運用とレセプト記載を解説

第3次新点数検討会開く



テルサホールで3回目の説明会

協会は、4月26日「新点数Q&A・レセプトの記載」説明会(第3次新点数検討会)を開催した。2014年診療報酬改定における新点数説明会の3回目となる今回は、初めてのレセプト提出を目前に、新点数の運用とレセプト記載について詳しく解説、また、説明会直前に厚生労働省から

環境ハイキング

春の野草を眺めつつ西山山頂稜部へ

4月13日、協会は春の花々(スプリングエフェメラル)を鑑賞しようと西山頂稜部にて環境ハイキングを開催。参加者は21人となった。ガイドブックには載っていない、ややマニアックなコースで、距離は短いものの少々のアップダウンを伴うハイキングとなった。以下、参加者の参加記を掲載する。

西山・小塩山

春の妖精 カタクリの花を訪ねて

菱本 康之(伏見)・橋爪 功



4月13日、9時阪急桂駅 頭にわが家5人、その他多人数が参加するのは 土路々の総勢21人。高低差500m以内の山です。とおっしゃるのは、西山の足跡がほとんどなく、しゃくたる83歳のTさん。「日本百名山をほぼ踏破」と言われる女性のSさん。深刺お嬢さんの若いYさんMさん。そして、麟太郎(5歳)、虎次郎(4歳)を筆頭に「はかない生命」と

呼ばれる花々の中でもカタクリは異色だ。名前はOrange Violetとあまり可愛くない。曇天ゆえ花は半開きながら、青斑の葉に跳ねるような紫の花弁が可憐で美しい。花言葉は「初恋」「嫉妬」「寂しさに耐える」とある。



終着点の高槻市出灰で記念撮影

「凄い場所ですね」と聞くと、团长は「ここは人には教えない場所です。保険医協会だけ特別です」とのお答え。小塩山(642m)には、NHKその他の送信鉄塔がある。幹事が事前の下見で設定した眺望のよい場所

で昼食。楽しく、美味しくいただいた。近くに、平安京に遷都した桓武天皇第3皇子の淳和天皇の陵。52m×39m楕円形の墳丘。天皇自身の意向で火葬し山頂に散骨されたと伝わる。同世代には嵯峨天皇と親交があった空海が活躍している。好天に恵まれ、また武田信英先生、他スタッフの方々の行き届いた心配りのおかげで楽しい一日となった。心より感謝申し上げます。

同えば、武田先生は1920年創立の伝統ある京都山岳会の会長職にあらわれ、一日となった。これが必要とされたが、2014年4月診療分から添付しなければならぬか。A、2014年4月診療分から添付することが求められていますが、5月7日付、厚労省から「電子請求を行うための準備期間等を考慮し、14年9月診療分までは添付を省略してもやむを得ない」とのQ&Aが出されています。よって、電子請求で症状詳細欄に書き入れる場合および紙で提出する場合のいずれも、14年9月診療分までは添付を省略できます。

保険診療



在宅患者訪問診療料について

Q、在宅患者訪問診療料 紙様式14」をレセプトに添付するか、また、その内容を算定する場合、別

ことを必要とされたが、2014年4月診療分から添付しなければならぬか。A、2014年4月診療分から添付することが求められていますが、5月7日付、厚労省から「電子請求を行うための準備期間等を考慮し、14年9月診療分までは添付を省略してもやむを得ない」とのQ&Aが出されています。よって、電子請求で症状詳細欄に書き入れる場合および紙で提出する場合のいずれも、14年9月診療分までは添付を省略できます。

事故調の「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〉

胸部つかえ感を自覚してA医療機関を受診。そこで上部消化管内視鏡検査の結果、食道癌の診断で当該医療機関に紹介され、数週間後に消化器センター内科に入院となった。その後、外科へ転科し、医師からの説明の後、根治的手術を施行。食道癌はStageIIであった。手術に要した時間

は5時間26分で出血量は256mlであり、胸部ドレーンを設置した。数日後に患者が胸部創部の疼痛を訴えたため、鎮痛剤を使用して痛みは軽減したが翌日に再度胸部疼痛が出現した。再び鎮痛剤を投与した

インフォームド・コンセントと合併症

内容物の流出は胸部ドレーンで十分に体外排泄されていることから、炎症は発症初期であり保存的治療で対処可能と判断した。再び疼痛が出現したため、胸部レントゲンを施行。右胸

いるときに全身チアノーゼが出現して呼吸停止を来した。心臓手術を施行して約1時間30分後に心拍動が再開された。それ以降集中治療室で管理したが、状態は改善せずに死亡した。

遺族は、主に以下の点を不服として、訴訟を申し立てた。

①手術ミスにより縫合不全が発症した。
②胸部痛の対処方法が不適切であった。
③ドレーン挿入時の注意を怠った。

医療機関側としては、手術に関してインフォームド・コンセントは取られており、根治的手術が可能との判断も誤りはなく手技上も問題ない。なお、縫合不全は、食道癌手術の場合、4~15%の確率で発症するもので不可抗力である。胸部痛の対応に関しては、また、当該医師は食道癌の手

その後は諸検査を施行して縫合不全を確認しており、その後1時間毎に全身状態をチェックしている。問題ない。ドレーン挿入に認められないとして医療過誤はなかったと主張。なお、患者側に遠慮から解剖は勧められなかったとのこと。

紛争発生から解決まで約2年5カ月間要した。

医療機関側は、最後まで無責を主張し続けたが、裁判所の提示した和解額が訴額の約半であったこともあり和解に際して終結した。

術を60件以上経験して縫合不全を来した経験は3例とのこと。手技上の未熟さを指摘することもできないと思われる。インフォームド・コンセントに関しては成立していなかったからこそ、訴訟に至ったと推測されるが、合併症の危険性等、一般的な説明はしてありカルテ記載もあることから説明義務違反を問われることもないと考えられた。

第652回 社会保険研究会

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
※日医生涯教育講座対象の研究会です。

レセプト画面審査:最近の状況

参加は無料、事前申込は不要です。

有床診療所懇談会

日時 5月29日(木) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会・ルームA~C
対象 有床診療所の医師・職員

有床診療所の入院料、何が違って、何が変わっていないか

要申込 参加費 無料(会員医療機関に限る)

初夏特集号への 会員の投稿募集

会員からの随筆等1000字程度での投稿を募集しています。
どんなテーマでも結構です。多くの先生方の投稿をお待ちしております。
締切は7月7日(月)

文化企画 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
※終了後セッションタイムあり
主催 京都府保険医協会
協賛 有限会社アミス

税務調査・確定申告の状況で

協会協力税理士と懇談開く

協会は、4月2日に協会事業に協力を得ている5人の税理士と懇談し、①13年分確定申告の状況②13年度税務調査の動向③消費税増税に対する顧問先の反応および対応④最近の雇用問題にかかるトラブルの動向を中心に意見交換した。最後に協会の共済制度への理解および会員からの相談時における態勢やセミナー等事業について一層の協力をお願いした。

13年分確定申告の状況

自費診療の増加は収まった。措置法26条適用の場合で、自由診療が多い科目についてはワクチン購入代を明確に区分経理しておくこと。節税につながる。ただし、日々の取引ごとに区分経理が必要。

13年分の上場株式の譲渡

益から、昨年度までの繰り越した損失を控除する申告が多かった。ただし、マイナスが減少したため「合計所得金額」が変わり、配偶者控除や扶養控除・住宅ローン控除、翌年度の健康保険料等への影響が出ることに留意する必要がある。

13年度の税務調査の動向

収入減少には歯止めがかかった。社保と国保の比率が変わり社保減少、国保増加で源泉が減るため収入が変わらなくても3期の納税額が増える。

通則法改正の影響から調

案件数は減少している。点数×10円と保険収入金額との差が大きい場合は徹底的に追及される。一部負担金を免除したのか、レセプトの請求ミスか、横領かなどと追及される。税務署員は保険収入と「点数×10円」とのかい離を換算するシートを持っている。

消費増税に対する顧問先の反応および対応。3月中に自由診療の費用の決定ができずに悩んでいる医師が多かった。医療機器を駆け込み購入された顧問先があった。薬品は薬価の下がりにくい新薬のみ3月までにまとめ買いされたケースが多かった。後発品や長期収載品は薬価の下落を見越してなるべく4月以降の購入にするケースもあつた。診療報酬改定による消費税の上乗せで損税が解消するのかがどうか懐疑的な意見が圧倒的に多かった。

最近の雇用問題にかかわるトラブルの動向。看護師等有資格者の確保が困難でトラブルが増加している。人材紹介会社とトラブルになるケースがある。仕事はできるが、新人を辞めさせてしまう既存職員の対応に苦慮する相談が増加している。精神疾患で通院中の人を採用したためその後の対応に困るケースも増加。パートタイム労働者の有給休暇、労働条件通知書の交付、時間外労働のノウハウ方法や計算方法について説明を求められたりすること。従業員への権利主張がしつかりしてきていることへの対応で相談を受ける。あいまいな労働条件でトラブルがおきるとユニオンに加盟して労働争議になる。残業手当を見なして出していたら、労働基準監督署からは正命令を受けた事例があつた。

計報

- 堀佐知子氏(享年88、左京 4月22日)逝去。
- 大嶋嘉正氏(享年85、伏見 4月26日)逝去。
- 谷村定氏(享年89、乙訓 5月2日)逝去。
- 宇野雅史氏(享年57、与謝 5月13日)逝去。

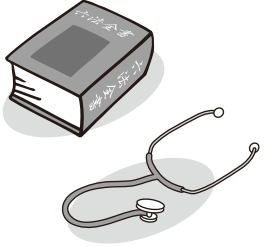
6月のレセプト受取・締切

基金国保	9日(月)	10日(火)	10日(火)
	○	◎	◎

○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

裁判所の「専門委員(医師)」制度について

医療過誤訴訟の裁判官は、司法試験を通過して資格を得た法律専門家であるが、例外を除いて医師ではない。医師資格もない。医療には全くの素人である。医学、医療の難しい専門領域に関わる訴訟を医学の素養もない者が裁けるのか。疑問だと言う声が医療界から出たことがある。「専門医療にミスがあるかどうかの判定は医師を裁判官に任命してやらせるべきだ」と論じた医師の本が出たこともある。しかし、裁判には素人である国民の参加が制度的に認められる陪審裁判尊重の時代である(刑事裁判で国民参加の裁判員制度が既に定着している)。また、医療訴訟とはいえ、裁判の手続は法律の専門家に任せないと医師だけではやれない。



医師が弁護士の資格も取って、弁護士として訴訟もやるのが理想であろう。そうすれば、上手く運ぶだろう。数年前、アメリカの陪審法廷で弁護士資格のある医師が専門知識をふんだんに駆使して証人尋問をやっている光景を見た。しかし、そんな器用な人は日本ではなかなか出てこない。で、日本では、個別訴訟の医学的知見の分かれるような争点については、裁判所は専門医師を鑑定人として採用してその意見を聞き証拠にする。しかしこの「鑑定制度」は選任手続が煩瑣であり、簡易、迅速に選任にまで漕ぎ付くのに大変である。そこで、個別訴訟の医学的争点について専門医師を訴訟に参加させて、その専門知識や医療の実際上の経験を語らせて、水準からずれた裁判を少なくし、和解などの成立を容易にしようというのが、この「専門委員(医師)」制度の狙いなのである。で、裁判所は、各地の医科大学(関西は大阪高裁にまとめる)に委嘱して各科の専門医師を推薦して貰い、「専門委員(医師)」として委嘱することとした。すでに、立法化して永いのであるが、なかなか、専門委員を受けて戴く専門医が少なく、各地の裁判所は苦労している実情である。各地の医科大学、裁判所、弁護士会関係機関間の協議会を開催して制度の理解と協力を得るための努力を重ねてきている。

「専門医」制度は、発足10年になるが、現実には各地とも思惑通りの運用には必ずしも出来ていない様子である。まず、この制度の導入目的が「専門用語、複数ある専門家の見解の趣旨・相違点・位置付け等について、一般的な専門的経験則に基づき、説明を求める」ことにあるとされ、それが依頼目的の64.5%を占める。実際に選任された「専門医」は争点整理に関与することが90%上、証拠調べ、和解での関与が各10%未満である。和解手続に関与した事件の和解成立率は87.5%と高い。しかし、実際の「専門医」は、個々の事件における医療専門的知見を披歴して鑑定医の役割を果たしたいと期待するのが大方であろうと思う。だが、裁判所は、それは鑑定医の職務であり、「専門医」には、そこまでは期待していない、個々の事件にはあまり立ち入らないで、関係する一般的医学知見を教えて欲しいだけだ。「アドバイザー」的役割の期待だけなのだと説明する。しかし、それでは、選任された医師は不満であろう。その程度の「一般的医療知識」を求めただけなら、「裁判官よ、自分で医学の勉強して欲しい」ということになろう。せっかく、「専門医」に選任された以上、個々の事件の弁論にも証人調べにも和解手続にも出席して意見を述べるのが当然の職務だろうと考える。なかには、張り切り過ぎて過誤を犯した医師に患者や遺族にまずは謝罪せよと大声で迫った「専門医」も登場して、裁判官が面食らったこともあつたと聞いた。実際、第一線で働いている専門医は、「アドバイザー」的役割程度の仕事で、裁判所の依頼とはいえ、他人の裁判のために割く時間がないというのが現実であろう。制度の見直しが必要である。

医療訴訟の傾向について思うこと ③ 蒞 立 明 (弁護士)

ただいま 加入受付中!

保険医年金

加入申込 受付期間 **6月20日(金)まで**
※2014年9月1日付加入

45歳から加入 (加入期間25年)
 70歳から10年確定で受給の場合

月払 10口加入

年金月額 約**30万円**
 受給総額 約**3,580万円**
【掛金総額 3,000万円】

加入資格 **満74歳までの協会会員**
※月払増口・一時払申込みは満79歳まで

加入口数 **月払 1口1万円 30口限度(月30万円)**
一時払 1口50万円 毎回40口(2,000万円)

予定利率 (最低保証利率) **1.259%** (2013年9月1日現在)
※昨年度実績: 1.390% (予定利率1.259% + 配当0.131%)

加入申込 受付期間 **6月20日(金)まで**
※2014年9月1日付加入

45歳から加入 (加入期間25年)
 70歳から10年確定で受給の場合

月払 10口加入

年金月額 約**30万円**
 受給総額 約**3,580万円**
【掛金総額 3,000万円】

加入資格 **満74歳までの協会会員**
※月払増口・一時払申込みは満79歳まで

加入口数 **月払 1口1万円 30口限度(月30万円)**
一時払 1口50万円 毎回40口(2,000万円)

予定利率 (最低保証利率) **1.259%** (2013年9月1日現在)
※昨年度実績: 1.390% (予定利率1.259% + 配当0.131%)

自在性のポイント

- * コツコツ貯める月払、まとまった余裕資金を一時払で着実に積立て。
- * 必要な時に、いつでも口数単位で解約可能。
- * 掛金払込みの中断・再開ができます。
- * 年金受取開始は、加入5年後から80歳(満期)の間で自由。

受給方法は、定額型確定年金(10・15年)と通増型確定年金(15・20年)の4種類の中から、受給開始時に選択。

* 万一の場合は、ご遺族が遺族一時金または年金として全額受給。

6月のレセプト受取・締切

基金国保	9日(月)	10日(火)	10日(火)
	○	◎	◎

○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

保険医年金に関するお問合せ・資料請求は、協会・経営部まで

保険医年金は、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・第一生命の受託生保会社が普及を担当しております。訪問の際は、是非ご面談下さい。電話・訪問等が重なる場合がございますが、ご容赦下さい。