



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  
インターンプレイス烏丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 久保 佐世

主な内容

日弁連が指導・監査で意見 (2面)  
総合確保方針・秘密保護法で意見提出 (2面)  
保険医年金の生保シェア変更 (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

# 「社会保障の充実」めざして

## 民主党国会議員と意見交換

協会は9月1日、民主党の京都選出国會議員との懇談会を開催した。民主党からは、泉健太(民主党京都府連会長)・前原誠司・山井和則各衆議院議員と、民主党京都府連の政調担当者である中小路健吾京都府議會議員、河口靖子木津川市議會議員、そして正木幸一氏(福山哲郎参議院議員・代理)が出席した。協会は垣田理事長、渡邊副理事長、鈴木卓副理事長、磯部理事が出席した。

### 社会保障政策など5要望伝える

冒頭、垣田理事長のあいさつを受け、泉議員が民主党京都府連会長としてあいさつ。垣田理事長の国会訪



が天井に達したわけではない。「社会保障の充実」は協会と共通しているが、具体的にどこまで社会保障財政の負担が許容できるか、真摯な話し合いが必要とした。

続いて、協会から五つの内容について要望、説明した。①新

自由主義改革と決別し、不戦・平和と国際協調を重んずる国づくりを②安倍・成長戦略による医療の産業化路線に反対し、生命の平等を守る社会保障制度の拡充を③国民皆保険制度を堅持し、都道府県の医療費抑制

主体化は中止を④人々の生命と健康を守り、長寿社会を実現してきた開業医医療の良さの再評価を⑤医療事故調査制度の実施にあたっては、原因究明・再発防止を目的とし、医師個人への責任追及のためのものにならないように。

皆保険堅持は党内で一致

これを受け、民主党からは山井議員が民主党の社会保障政策を説明。

①については、戦争しないことは最大の福祉であり共感する。②については、理念的には、社会保障の重視は民主党の基本的な政策。混合診療は党内でも賛否両論あるが、国民皆保険の堅持は一致している。③については、通常国会で野党が一致して反対したのは総合確保法だけである。消費税増税時に政権を担っていた民主党にとつて、消費税増税は社会保障充実のためであり、カットばかりの社会保障改革は許せない。介護保険改革による要支援者の切り捨ては、いっせいで地方選挙の争点となる。都道府県による医療費管理について、またしても医療崩壊を自民

がつかえることにならないか。④については、日本のフリーアクセスは世界一であり、開業医の存在が重要。開業医の存在が医療費の高騰を抑える役割を果たしている。⑤は、賛否両論あるが、大野病院事件のような事態は避けなければならない。加えて、山井議員は民主党政権下で診療報酬をプラス改定した。今次改定は実質マイナスで、現場医療機関から消費税をあげたのになぜカットするのかと怒りの声がある。民自公の合意は、消費税増税による増収分12・3兆円のうち2・8兆円は社会保障充実、残りは維持に使うとしてきた。しかし、安倍政権が復興法人

療圏に限られることなどである。不採算地域には自治体病院や地区医師会頼みで自治体型HDC類型などを作らせる目論見のようだ。法人運営の問題も大きな

「非営利」ホールディングカンパニー (持ち株会社:HDC) 構想に歯止めを!

「非営利」をどう貴くかなど、ガバナンスの問題が整理されていく。しかし、今後の正式な検討会議の開催前に、すでに産業競争力会議や経済同友会は民間営利企業の参入推進や民間企業とのイコールフィッティング思想を提言し、「非営利」の理念は脅かされつつある。

儲かり戦略もう一つのHDC類型は大学病院を大学から切り離し大病院グループの中軸に据えて、新薬や医療機器の研究開発・販売・特許取得等の巨大産業体形成の方向である。治験も入院患者で迅速に行え

「義」でもあり「仁」でもあるが、直接我が国と敵対していたわけでもない勢力を攻撃し、そのために傷ついた人達の救護に向かうというのはいわゆる「マッチポンプ」であり、「火事場泥棒」とさえ言われるおそれがあるのではないのか。特にそれによる何らかの利益が得られる場合にはなおさらではないか? 参考文獻「医師たちのヒロシマ 復讐増補(つむぎ出版)」「軍医殿! 腹をやられました(かもがわ出版)」「空白の天気図(文藝春秋) (mykonos)

の二つの最終形と踏んでいる節がある。即ち一つの親HDCの下に、病院・診療所・老健等の施設・老人ホーム・居宅サービス系ヘルスケア(含介護予防)等

2006年の医療法改正以降、医療法人制度改革として医療法人継承問題や「持ち分なし」医療法人への移行促進、法人合併に伴う諸課題の検討などが行われてきた。11年規制改革会議でも医療法人の合併が議論され、13年の「社会保障制度改革国民会議報告書」で医療法人と社会福祉法人の合併の形として非営利ホールディングカンパニー(HDC)が提案された。この時すでに委員の権文善一氏はこれが2025年地域包括ケア

本号に案内チラシを同封しています。院内に掲示いただき、ぜひ広報のご協力をお願いします!

医の倫理 - 過去・現在・未来 京都プレ企画

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」

日時 10月26日(日) 14時~17時

ところ 池坊学園こころホール

ゲスト 田中 優子氏 (法政大学総長)

参加費 無料・要申込 (先着200人)

第1部 講演「江戸から学ぶ日本の倫理」

第2部 スペシャル対談 古都京都で倫理を語る!

田中優子氏 × 垣田さち子(開業医・西陣) × 吉中文字志(京都市民連中央病院院長)

主催 「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~ (問合せ・申込:京都府保険医協会 ☎075・212・8877 ✉info@hokeni.jp)

孔子の言 葉に「義を見てせざるは勇無きなり」がある。先日、反核京都医師の会が復讐・発行した『医師たちのヒロシマ』を読んで原爆投下直後に調査と救援に向かった、あるいは現地での救助活動に携わった人たちの活動を読んだ。その中には、直後の台風と山津波のために命を落とした人たちも少なくない▼それらの人たちの中でも、医学部関係者達は父母から聞いたことがある人であつたり、私達が医学部で教えを受けた人であつたりするので、実に身近なことに感じられる。その活動はまさに「義」である▼ところで最近、集団的自衛権が議論されるようになった。これも「義」を見て...と理解できるのかもしれない。そして、それに沿ってまた医師などの医療従事者が戦地に赴くようになるのかもしれない▼たしかに傷ついたら人の救護に赴くのは「義」でもあり「仁」でもあるが、直接我が国と敵対していたわけでもない勢力を攻撃し、そのために傷ついた人達の救護に向かうというのはいわゆる「マッチポンプ」であり、「火事場泥棒」とさえ言われるおそれがあるのではないのか。特にそれによる何らかの利益が得られる場合にはなおさらではないか? 参考文獻「医師たちのヒロシマ 復讐増補(つむぎ出版)」「軍医殿! 腹をやられました(かもがわ出版)」「空白の天気図(文藝春秋) (mykonos)

# 日弁連が指導・監査制度の改善で意見書

## 選定理由の開示、弁護士立会、録音・録画の権利求める

日本弁護士連合会(日弁連)・人権擁護委員会は8月22日、「健康保険法等に基づく指導・監査制度の改善に関する意見書」を発表、厚生労働大臣および都道府県知事に提出した。日弁連が、保険医療機関および保険医の指導・監査に対して、第三者の立場から実態調査し、意見をまとめたのは初めて。

日弁連は、同意見書の中で、①個別指導の選定理由を開示すべきの指導対象とする診療録は適切な準備を行うために必要かつ相当な一定期間前までに連絡すべき③指導への弁護士の立会権を保険医の権利として認めるべき④指導・監査の実態の事後的検証を可能とすべく、録音・録画を保険医等の権利として認めるべき⑤患者調査を行う場合、保険医の信用の毀損等を最小限とし、調査結果は保険医等に開示すべき⑥個別指導は安易に中断しないよう、また、中断期間を短期間にとどめるべき⑦指導と監査の機能を分離することにも、苦情申立手続を導入すべき⑧以上7点について、改善等を求めている。今回の意見書は、自身も

しくは家族が不当な指導・監査を受け、行政訴訟等に訴えた医師、歯科医師4人が、「指導・監査」における運用の実態調査と関係機関への是正勧告などを求め、2010年4月28日に日弁連・人権擁護委員会へ提出した要請書を受けて取りまとめられたもの。

達子氏は、この4人のうちの1人。保険医療機関および保険医の指定取消処分を取消を求め、国を訴えた裁判で勝訴した経験を持つ。現在、弁護士、保険医等で作る「指導・監査・処分改善のための健康保険法改正研究会」の事務局局長を務めている。溝部氏は9月1日、意見書発表を受けて厚生労働省内で記者会見し、「健康保険法には、患者の権利も、医療者の権利も書かれていない。日弁連の意見書を機に、ぜひ法律を見直し、せめて『い』と訴えてほしい。」

### 総合確保方針に意見

## 医療・介護の公的保障を明記せよ

医療・介護総合確保法が順次施行されている。6月25日には同法に基づく「改正地域介護施設整備法」(地域における医療及び介護を総合的に確保の促進に関する法律)が施行された。同法では、厚生労働大臣が「総合確保方針」を定め、その下に都道府県や市

町村が計画を策定することとされ、これが新たに造成される基金や、今後の地域医療構想や介護保険事業(支援)計画の内容に影響を与えることになる。今回、国は「総合確保方針に盛り込むべき事項について」の意見募集を8月8日から実施。協会は、総合確保方針における「基本的な方向」について、21日に意見提出した。

へ一定期間内に、不可逆的に患者を流す医療・介護提供体制改革を中心とする。「入院難民」「介護難民」「看取り難民」を生むことが危惧される。医療・介護連携や「切れ目なくサービスが提供される体制」の実現を否定するものではないが、現在の政策を転換しない限り、必要な医療・介護は保障されない。ついて

は、総合確保方針に次の事項を明記するよう求めた。総合確保方針は、国・地方自治体の責任で必要な医療・介護サービスを、必要な人に必要なだけ、確実に保障するための方針であること。急性期・回復期・慢性期といった、政策側の都合で患者の病気を分別し、移動を促す政策ではなく、個々の患者の病態や生活環境に応じ、入院・入所・在宅での療養を保障するものであること。また、その保障の責務を、国・地方自治体が担うものであること。

## 健康講座

京都2014 高齢者大学

# 鈴木由一氏が身近な鼻・のどの病気で講義

京都高齢者大学健康講座の第5講は9月4日、協会副理事長の鈴木由一氏が「普段よくみられる耳鼻科の病気をテーマに、講師を担当した。鈴木氏は、まず鼻出血へ

の正しい対応を解説した。ほとんどの鼻出血が鼻の入り口から約1〜2cmあたり、鼻の内側の鼻中隔粘膜で起こっていることをスライドで説明。多くの人は、止血しようとしてティッシュペーパーを詰め、これは除去時にかきずたものはがしてしまい、再出血を起こすこと。何度も入れ替えることで傷が拡大すること。ごくまれに取り残しがあり、細菌感染を引き起こすことがあると説明。まずは血液を飲みこまないよう前傾姿勢を取り、指で鼻翼の圧迫を行う

ようにと述べた。その他、食道異物や気管異物、アレルギー性鼻炎やポリープ様声帯なども解説。魚の骨が刺さるなどの異物では、昔からごはんやパンを鷓呑みにすれば取れると言われているが、ほとんどが取れないと述べ、まずは医療機関への受診を呼びかけた。

アレルギー性鼻炎では、環境省の花粉観測システムを紹介し、京都府内3カ所での花粉飛散状況がリアルタイムで出ているので、外出などの参考にできると説明。また、最新の舌下免疫療法も紹介した。

最後に補聴器の正しい選択方法や利用方法を解説。補聴器は、装着した瞬間からよく聴こえるようになるものではなく、少しずつ日常で慣らしていく練習期間が必要だと説明した。

次回は、10月2日(木)「ロコモティブシンドローム」高齢者がなりやすい病気、骨折で田中伸明氏が講師を務める。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。



治療や対処を丁寧に解説する鈴木氏

### 特定秘密保護法に意見

## 「適性評価」は医の倫理に反する

特定秘密保護法の運用基準案について8月22日、協会の意見を送付した。意見は、協会が同法の廃案を求めてきたことを述べた上で、特に医療者にとって看過できない「適性評価」について行うべきでないとした。同法は、特定秘密を取り扱う者に適性評価を受けることを定め、その項目に「薬物の濫用及び影響に関する事項」「精神疾患に関する事項」を定めている。この調査のために、医療機関に照会して精神疾患等の具体的な症状を求めるとあるとしている。国会答弁でも、医療機関に回答義務があることとされ、患者のプライバシー侵害や医師の守秘義務規定の面から問題とされたが、そのまま成立が強化されている。

法文には医療機関の回答義務が明記されておらず、医師の守秘義務違反の免責についても記されていない。義務があるからと回答すると、守秘義務違反に問われかねない。適性評価の実施は本人同意が前提とされ、医療機関等への照会についても同意書を求めること

が運営基準案には記されているが、それをもって患者の権利を脅かすおそれや患者と医療者の信頼関係を壊す懸念を拭き取ることができない。協会代議員アンケートでも、「回答義務」について49%が「患者と医療者の信頼関係を壊す」ことを懸念し、46%が「患者の基本的権利を優先すべき」とし、同法について83%が「このまま施行すべきではない」としている。この結果も踏まえ、医の倫理を尊重し、国家の要請よりも患者の権利を最優先する医師の団体として、このような適性評価の運用は行うべきではないと訴えた。

### 集中豪雨災害に対し心よりお見舞い申し上げます

協会では、この間、集中豪雨の被害に遭われた医療機関を訪問させていただいております。現在、30医療機関(38会員)からご報告いただいておりますが、まだ協会へご連絡いただけていない場合は、ご一報ください。

協会では行政に対して、防災上の措置や被災後の復旧支援など、早急かつ特段の配慮を求めるとともに、風水害等により床上・床下浸水等の被害に遭われた会員に対して、医療施設、居室を問わず、お見舞金を支給しております。

協会は行政に対して、防災上の措置や被災後の復旧支援など、早急かつ特段の配慮を求めるとともに、風水害等により床上・床下浸水等の被害に遭われた会員に対して、医療施設、居室を問わず、お見舞金を支給しております。

協会は行政に対して、防災上の措置や被災後の復旧支援など、早急かつ特段の配慮を求めるとともに、風水害等により床上・床下浸水等の被害に遭われた会員に対して、医療施設、居室を問わず、お見舞金を支給しております。



保険医年金

引受割合(シェア)変更のお知らせ  
加入者積立金への影響はなし

この度、保険医年金の受託生保会社の一つであるソニー生命から団体年金の運用方針を変更し、予定利率を1.25%から0.50%に引き下げるとの通知が来しました。このため全国保険医団体連合会では、加入者各位の利益保護のため、ソニー生命を受託会社から除外することを決定しました。よって、今秋普及よりソニー生命は普及活動に参加しません。

また同時に、10月1日から各受託会社に割り振る責任準備金の引受割合(シェア)を下記のとおり変更します。このため、現加入者の積立金への影響はありません。また、年金受給中の方については、年金受給開始時の予定利率で運用されるため、今後も受給額への影響は受けません。

Table with 2 columns: Insurance Company, Share Ratio. Includes entries for 富国生命 (32.91%), 日本生命 (18.08%), 大陽生命 (14.67%), 第一生命 (7.65%), and 三井生命 (2.50%).

医療と法ネットワーク 第4回フォーラム  
医療事故調査制度の発足と医療現場の対応  
日時 10月18日(土) 午後1時~5時  
場所 京都リサーチパーク 西地区4号館2階  
内容 「医療事故調査制度」樋口範雄氏(一般財団法人日本医療安全調査機構運営委員会委員長、東京大学教授)、「医療現場での対応」松村由美氏(京都大学医学部附属病院医療安全管理室室長)、「医療現場での対応」細田悟氏(大田病院リハビリテーション科医長、東京保険医協会勤務医委員会委員長、全国保険医連合会理事)、「患者側の視点から」石川寛俊氏(関西学院大学法科大学院教授、弁護士) / パネルディ

10月のレセプト受取・締切  
Table with 4 columns: Fund Type, Date, Status, Deadline. Includes entries for 基金国保 (9日木), 労災 (10日金), and others.

医療訴訟に期待するもの

最高裁を頂点とする全国各地の裁判所は、医療事故の発生と医療過誤訴訟の頻発に関して、その根源に遡った原因の究明と対策の示唆、提言につきこれまで何程のことをしてきたのか、良く分からない。その役割の限界を考へても疑問なしとしない。専門的な医療のことは、司法の埒外であり、個々の事件を離れた医学にわたる意見は軽々しくは述べられない。裁判所は患者の生命、身体に対する権利侵害の有無を法的規範に照らして判断するだけが使命だと割り切っているかの如きである。

裁判所は、医療事故防止のための対策の確立として、医療体制の点検と改善、現場における医療倫理の確立、医師らの教育と研修、医療情報の隔てなき開示などなど、個別過誤事件を担当した個々の裁判官の機会を得た発言や提言が、もっとあって然るべきと思う。それあってこそ臨床現場の改善に繋がろう。しかし、そのようなものは見られず、個々の事件処理として医療機関に対する金銭的賠償責任追及としての賠償金額算定のみに終始している現状である。所詮、個別事件の対症療法的処理に止まっており、そこから一歩も出ていない。医療は、生命に対する侵襲を不可避免的に伴うことによる「医療の不確実性」を回避できない。そのような医療訴訟が、「高い専門性」のゆえに、民事紛争の中では、判断が最も困難な事件類型であることは、司法界で認識が定着している。その壁を打開し、改革しようとの意識・発想がなかなか出てきていない(司法の消極主義)。

裁判関係者が、良心的であればあるほど医療過誤訴訟の領域とする問題の困難さ、複雑さ、深刻さをも自覚するはずである。「安全な医療」と裏腹の身体へのダメージ(危険)を伴う「医療の不確実性」を知るだけでも、事故に対する観点がもっと多面的となろう。本年6月18日、医療事故調査制度に係る法案が成立した。新たな事故調査制度の発足で医療現場がどう変わるのか。また医療過誤裁判の現状に関わりが出るのか。



医療訴訟の傾向について思うこと ⑩ (最終回) 勘 立明 (弁護士)

お申込み・問い合わせは協会まで (075-212-8877)!

環境対策学習会

食の安全について考えよう! 「フード・インク」上映会  
身体によいオーガニック・フードとスーパーに並ぶお手頃価格の“フード”。同じ野菜や肉のはずなのに、この価格の差はどこから? アメリカの食の工業化の実情を描いた「フード・インク」から「食の安全」について学び、一緒に考えたいと思います。  
日時 10月4日(土) 午後2時~4時  
場所 京都府保険医協会・ルームA~C  
参加費 無料・要申込(定員60人)

新規開業予定者のための講習会

開業に必要な情報が盛りだくさんの講習会です!!  
日時 10月19日(日) 午後2時~5時  
場所 京都府保険医協会・会議室  
内容 ①開業を成功に導くための秘訣~押さえておくべきポイント~ 廣井増生税理士事務所 廣井 増生氏  
②先輩開業医からのアドバイス なかい耳鼻咽喉科院長 中井 茂氏  
③地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度について  
※診療所向け電子カルテのデモも行います。  
参加費 会員:無料、非会員:2,000円 定員 30人  
共催 有限会社アミス 協賛 株式会社ビー・エム・エル

文化ハイキング 秋の宇治の史跡を巡る

午前中は、放生院(宇治川断碑)、源氏物語ミュージアム、宇治上神社などをめぐり、「花やしき浮舟園」で昼食。午後は平等院などを訪ね、「上林三入」では、自分で純正抹茶を石臼でひき、ひきたてのお抹茶を味わう体験をします。  
日時 10月19日(日) 午前9時30分~午後4時頃(雨天決行)  
参加費 5,000円(拝観料、昼食代含む)  
集合 午前9時30分 京阪「宇治」駅 改札口前(現地解散予定)  
主催 有限会社アミス 協賛 京都府保険医協会

医業経営情報交流カフェ 第2回ミーミーサロン

♪ 楽しく学んで、食べておしゃべり♪  
第2回目は、患者さんの不安を少しでも取り除き、リラックスして受診して頂けるような快適な空間作り、そして、クリニックのスタッフが気持ちよく働ける職場作りをカラーコーディネーターが色彩心理学を用いてご提案します。  
日時 10月22日(水) 午後2時~4時30分  
場所 京都府保険医協会・ルームA~C  
内容 ①クリニックのカラーコーディネート~色彩心理学を用いた癒しの空間づくり 講師 乾 真理子氏(メディカル・スペースデザイン株式会社 代表取締役社長)  
②加入してよかった保険医協会の休業補償 北川眼科医医院院長 北川 厚子氏(山科)  
共催 有限会社アミス ひろせ税理士法人