



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

主な内容

談話・衆院選結果を受けて (2面)  
地区医師会との懇談北上東西陣 (2面)  
谷口謙氏が本を出版 (6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

## 政府が医療保険改革骨子

### 国保の都道府県移管や負担増打ち出す

政府の社会保障制度改革推進本部(本部長 安倍晋三首相)は1月13日、医療保険制度改革骨子(下表に要旨)を決定した。通常国会に連立法案を提出する。骨子は、財政運営の厳しい国民健康保険を都道府県へ移管し、高齢者と現役世代の双方に負担増を求めることなどを柱としている。

援に約700億円を回す。国保への国費投入は総額3400億円程度増えることになり、財政基盤強化の環境が整った上で、18年度に国保の財政運営を市町村から都道府県に移行させる。

また、入院時食事療養費の段階的引き上げ、紹介状なし大病院受診時の定額負担や後期高齢者保険料軽減の特例の段階的縮小など、特別に負担能力が低い層の受療行動に大きな影響を及ぼしかねない負担増のほか、患者の安全性確保にも懸念のある患者申出療養の創設が盛り込まれた。

さらに、医療費適正化計画の中で医療費水準などに画の「目標」を設定することも求められており、これに対しては都道府県から「結果責任が取れない」「目標値が一人歩きする懸念」(9日の社会保障審議会医療保険部会)など反対姿勢が示されている。

本紙でも今後、これらを詳しくみていきたい。

#### 医療保険制度改革骨子の主な内容

- 国保の財政支援を15年度から約1700億円拡充、更に財政基盤を強化
- 国保の財政運営を市町村から18年度に都道府県に移管
- 後期高齢者支援金の総報酬割の割合を段階的に高め、17年度に全面導入
- 協会けんぽの国庫補助率を当分の間16.4%に
- 医療費適正化計画で、都道府県は地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率性の提供の推進)を設定し、国はこれに必要な指標等を定める。現行指標の必要の見直しを行うとともに、後発医薬品の使用割合等を追加
- 都道府県は地域医療構想の策定後、構想と整合性が図られるよう医療費適正化計画を見直し、第3期計画(18~23年度)を前倒して実施
- 国が策定するガイドラインに沿って、保険者が保健事業でヘルスケアポイント付与や保険料への支援などができることを明確化
- 入院時食事療養費は1食分の自己負担を16年度から360円、18年度から460円へ引き上げ(低所得者、難病患者、小児慢性特定疾病患者は据え置き)
- 紹介状なしでの特定機能病院、500床以上病院の受診は、16年度から選定療養として初、再診時に原則定額負担
- 所得水準の高い国保組合の国庫補助を16年度から段階的に見直し
- 後期高齢者の保険料軽減特例を段階的に縮小
- 健康保険の保険料、16年度から標準報酬月額の上限額等を引き上げ
- 国保の保険料(税)の賦課限度額を段階的に引き上げ、15年度は4万円引き上げ
- 患者申出療養(仮称)を16年度から実施

# 混合診療拡大中止の患者署名にご協力を!

## 署名提出は3月中旬

協会は、必要な医療は「保険で良い医療」をという立場であらゆる混合診療の拡大に反対しています。安倍政権はこの「患者申出療養」を1月通常国会で健保法改正案に盛り込み提出しようとしています。これに対し、協会は「混合診療拡大中止を求める」市民・患者署名活動に取り組みんでいます。協会としては、久し振りの署名活動です。

署名はまたまだ目標数まで集まっています。政府・国会要請行動を3月中旬に計画しており、それまでに何とか目標に達したいと思っております。署名1人1枚の用紙でもかまいません。多くの会員の先生からの返送をお待ちしております。ご協力をよろしくお願いいたします。

署名はまたまだ目標数まで集まっています。政府・国会要請行動を3月中旬に計画しており、それまでに何とか目標に達したいと思っております。署名1人1枚の用紙でもかまいません。多くの会員の先生からの返送をお待ちしております。ご協力をよろしくお願いいたします。



副理事長 渡邊 賢治

一度会員の先生方のご協力をお願いいたします。お願いたします。

## 主張

消費増税延期とアベノミクスの評価を国民に問うという安倍首相の鶴の一声で、年の瀬の12月14日に衆議院議員選挙が行われた。結果は定数475議席のうち、与党が326議席を獲得することになった。与党はこの選挙結果から、政策に対する国民の信は得られたと評価。引き続き、同路線で邁進するとしている。

新。これを見ても、積極的期とアベノミクスの評価を国民に問うという安倍首相の鶴の一声で、年の瀬の12月14日に衆議院議員選挙が行われた。結果は定数475議席のうち、与党が326議席を獲得することになった。与党はこの選挙結果から、政策に対する国民の信は得られたと評価。引き続き、同路線で邁進するとしている。

現在協会は、忌憚ない意見交換の場として、各地区医師会との懇談を順次開催しているが、医療・介護提供体制と医療保険制度の一新。これを見ても、積極的期とアベノミクスの評価を国民に問うという安倍首相の鶴の一声で、年の瀬の12月14日に衆議院議員選挙が行われた。結果は定数475議席のうち、与党が326議席を獲得することになった。与党はこの選挙結果から、政策に対する国民の信は得られたと評価。引き続き、同路線で邁進するとしている。

## 医療産業化にノー！ 保険医の声結集を

大手新聞社で行われた世論調査では、野党に魅力が70%を超え、安倍首相の政策に不安が過半数、安倍首相の政策評価は11%の声を挙げていきたい。

体的改革、および新専門医制度と総合診療専門医をメインテーマに据え、会員と議論を行っているところである。入院医療を対象として、そのための、会員各位の協力を願いたい。そして、ひとりでも多くの医師を会員として迎え、我々の声を広く各所に届けられるよう取り組んでいく所存である。

## 医界

日本の医学部入試制度は、戦後からずっと変わっていない。私は一度一般の学部を卒業して、医学部に入學した。いわゆるリフレッシュマンとして医学部に入學した。一般教養を二度学んだ。そして、高齡で入學したので、特に辛かったのが、体育の実技であった。第二外国語も一度目の大学ではフランス語、医学部ではドイツ語を学んだ。今はどちらの言語も堪能とは言えないが、ところで、アメリカの医学部入學制度は日本と異なり、一般の大学を卒業してから、大学院として医学部に入學することになる。MCAT(Medical College Admission Test)という共通の医学部入學試験を受ける。これには、物理学、生物学、口頭試問、小論文の試験が出題される。それから、大学の学部長の推薦状を貰い、晴れて医学部に入學する。アメリカの医学部生は、医学部に入學するモチベーションが違っている。日本では高校を卒業し、模擬テストの偏差値が高いからといって、医学部を受験するが、それとは随分異なる。私の時は、医学部の定員が100人であったが、そのうち2人ほど中途退学をしている。もったいないことだ。今、こういう無駄を省くためには是非ともアメリカの医学部入學制度を検討してみても如何だろうか。医師不足云々を唱えるより、もっと根源的な問題を解決することこそが、今の医療の改革に繋がると考える。(蝸牛庵)

談話 第47回衆院選結果を受けて

第47回衆院選は、自民党が改選前の295議席から4議席減らしたものの、公明党と合わせ326議席を獲得、公示前の議席から1議席増やした結果となつた。さらに今後4年間、安倍政権が継続可能性が生じたことは国民にも保険医にも大変重い意味を持つ。

民意と国会の乖離埋める努力を

民主党から政権を取り返しての2年間、安倍政権は安全保障・エネルギー・社会保障政策などで民意を顧みない姿勢を続けた。今回の選挙も、安倍首相の消費税率10%への増税延期とともに「アベノミクスを問

は、解散直後と選挙直後の内閣支持率は49%と51%とほぼ横ばいであり、また自民党支持率は選挙直後では5%減である。過去3回の衆議院選挙において圧勝した政党の支持率は解散直後と比較して8〜16%上昇してきていた。この結果をみても、本当に民意を代表しているといえるのか、誰もが疑問符をつけたはずである。選挙結果を受けて安倍首相の大勝である。解散の理由

への白紙委任がなされたわけではないことを肝に銘じるべきである。協会は今総選挙にあたり、①混合診療拡大策の中止②都道府県ごとの医療費総額管理導入の中止③消費税増税中止と医療への「ゼロ税率」適用④TPP交渉からの撤退⑤脱原発⑥解釈改憲の撤回と関連法整備を進めないこと⑦の6点を重点要請項目としてとりまとめ、京都小選挙区の立候補者に送付した。政府に対しても引き続き要求していく所存である。

相は、全ての争点がまとめ「信任された」との認識を示した。しかし、朝日新聞の世論調査によると、自民大勝の理由は「野党に魅力なし」が72%で「安倍首相の政策評価」は11%にすぎず、首相の政策に「不安」52%と評価は11%にすぎず、首脳に伴う安全保障法制の整備、その先の改憲、原の先の再稼働、その先の大勝である。解散の理由

か「開業医に対する評価があまりに低い。仕事を否定されているようだ」などの意見も出された。協会は「学生の意識調査では一定程度の割合で地域医療に従事したいという意見がある。これらを受けて専門医制度が浮上してきた。一方で、厚生労働省は地域偏在を強く意識。厚労省は研修医必須化の時には、研修医を保険医から外すことや、保険医定年制を導入しようとした経緯がある。新専門医制度では専門医ごとに、総合診療専門医も含めて都道府県別の定数を決めていく方向が模索されている。自由開業医制の完全な転換という激変につながる医師政策として注視していかねばならない」とした。

2014年度 地区医師会との懇談会のご案内

Table with 3 columns: 地区医師会 (Regional Medical Association), 開催日時 (Date/Time), 会場 (Venue). Includes entries for 西京医師会, 綴喜医師会, 下京西部医師会, 右京医師会, 山科医師会, 綾部・福知山医師会, 中京東部医師会.

会員の皆さま 奮ってご参加下さい

京都北・上京東部・西陣医師会と懇談

11月20日 京都府保険医協会

開業医への評価低いと不満の声

協会は11月20日、京都北、上京東部、西陣医師会との懇談会を開催した。地区から13人、協会から6人が出席した。懇談会では西陣医師会の林鐘声会長が「協会は常にはつきりとした視点を提示してくれるので、各課題について本日もしっかりと考える機会をほしい」とあいさつ。協会は各部会の話題提供に加えて「医療・介護提供体制と医療保険制度の一体的改革」「新専門医制度と総合診療専門医制度」について情報提供し、活発な意見交換を行った。懇談会は、西陣医

師会の長谷川功副会長の司会で進行した。意見交換では、非営利ホールディングカンパニー型法人の問題に言及。地区からは、「どこの国が実施しているのか」「日本で定着するのか」などの意見が出された。これに対し、協会は「アメリカのメイヨー会は「アメリカのメイヨークリニックが有名。また今、注目を集めているのがピッツバーグの医療産業集積で、中核事業体となっているのはピッツバーグ大学医療センター(UPMC)。大学病院を中心に高度先進医療をメインに提供し、一

方では予防接種や健診などの地域医療も担っている」と説明。また地区から「病床機能報告が開始されたが、このデータは出てくるのか」と質問。協会は、「データの集約、分析はみずほ情報総研株式会社が扱い、これをもとに自治体が提供体制を検討する。データは公開される予定。提供体制構築にあたっては医療機関の協議の場を設定するところだが、実質不可能に近く、知事の権限で決定されることになるとした。

協会は11月20日、京都北、上京東部、西陣医師会との懇談会を開催した。地区から13人、協会から6人が出席した。懇談会では西陣医師会の林鐘声会長が「協会は常にはつきりとした視点を提示してくれるので、各課題について本日もしっかりと考える機会をほしい」とあいさつ。協会は各部会の話題提供に加えて「医療・介護提供体制と医療保険制度の一体的改革」「新専門医制度と総合診療専門医制度」について情報提供し、活発な意見交換を行った。懇談会は、西陣医

協会は「学生の意識調査では一定程度の割合で地域医療に従事したいという意見がある。これらを受けて専門医制度が浮上してきた。一方で、厚生労働省は地域偏在を強く意識。厚労省は研修医必須化の時には、研修医を保険医から外すことや、保険医定年制を導入しようとした経緯がある。新専門医制度では専門医ごとに、総合診療専門医も含めて都道府県別の定数を決めていく方向が模索されている。自由開業医制の完全な転換という激変につながる医師政策として注視していかねばならない」とした。

協会は「学生の意識調査では一定程度の割合で地域医療に従事したいという意見がある。これらを受けて専門医制度が浮上してきた。一方で、厚生労働省は地域偏在を強く意識。厚労省は研修医必須化の時には、研修医を保険医から外すことや、保険医定年制を導入しようとした経緯がある。新専門医制度では専門医ごとに、総合診療専門医も含めて都道府県別の定数を決めていく方向が模索されている。自由開業医制の完全な転換という激変につながる医師政策として注視していかねばならない」とした。

協会は「学生の意識調査では一定程度の割合で地域医療に従事したいという意見がある。これらを受けて専門医制度が浮上してきた。一方で、厚生労働省は地域偏在を強く意識。厚労省は研修医必須化の時には、研修医を保険医から外すことや、保険医定年制を導入しようとした経緯がある。新専門医制度では専門医ごとに、総合診療専門医も含めて都道府県別の定数を決めていく方向が模索されている。自由開業医制の完全な転換という激変につながる医師政策として注視していかねばならない」とした。

第188回 定時代議員会

京都府保険医協会は第188回定時代議員会を開催します。代議員の方はぜひご出席下さい。代議員が欠席の場合は、予備代議員の出席をお願いします。

また、京都府保険医協会議事規定第4章第21条により、代議員が議案を提出される場合は、同規定に定められた手続きでご提出下さい。議案書は代議員会開催前に各代議員のお手元に届くよう準備中です。

日時 1月29日(木) 午後2時15分～4時
場所 京都税理士会館・「3F」
(中京区麩屋町御池上ル白山町258-2 ☎075-222-2311)
議題 ①2014年度上半期活動報告、②2014年度下半期重点方針、③決議採択、等

京都市3施設の合築方針を考えるフォーラム

京都市の打ち出した、京都市身体障害者リハビリテーションセンター、京都市児童福祉センター、こころの健康増進センターの「合築」。京都市の医療・福祉行政はどうなるのか…?

日時 2月8日(日) 午後2時～
会場 京都アスニー第8研修室 (丸太町七本松・中央図書館)

内容 京都市3施設の「歴史・現状・課題」※仮題
・全人的復権を支えたりハビリテーションセンター
・100年の歴史を持つ拠点、児童福祉センター
・市民の心の健康を守るこころの健康増進センター

主催 京都市3施設の合築方針を考える実行委員会
京都障害児者の生活と権利を守る連絡会、子どもたちの保育・療育をよくする会、きょうされん京都支部、京都のリハビリを考える会、京都市職員労働組合(1月6日現在)

事務局 京都社会保険推進協議会
☎075-801-2526 fax075-811-6170

社保研  
レポート

# よりよい在宅医療連携に クラウドシステムを提案

第653回(7/19) クラウドシステムを利用した在宅医療連携  
講師：在宅医ネットよこはま代表 オカダ外科医院院長 岡田 孝弘 氏

今後高齢者人口が増大するとともに、在院日数の短縮化や療養型病床の削減などの施策により入院・入所が困難となり、在宅を選択せざるを得ない患者の増大が容易に予想できる。また、地域中核病院や後方支援病院とともに、より医療依存度の高い患者を在宅で受け入れていかなければならないことも覚悟しているところである。その際に必



複数医療機関での情報共有も視野に、と語る岡田氏

要なことは、これまで以上にケアマネジャーをはじめ介護施設、訪問看護師、訪問歯科医師・薬剤師、ヘルパー、入浴・栄養等の各種サービス担当者・業者、そして地域中核病院・後方支援病院との有機的な連携である。

今回、横浜市で「在宅医ネットよこはま」を立ち上げたクラウドシステムを利用し、在宅医療・介護・福祉の連携を積極的に推し進め活動されている岡田孝弘氏の講演を聴く機会に恵まれた。

クラウドシステムを患者に取り入れることにより、他職種の関係者が情報を共有し迅速・適切に対応、検

討できるメリットについて非常に納得できるものであった。また、遠方の患者家族もパスワード入力だけで、より詳しい医療情報が得られることで安心感が高まることも理解できた。問題点としては、コンピューターシステムに対する患者の抵抗感、セキュリティ、費用、業者によるシステムの互換性などが挙げられた。

当初、一医療機関に対する他職種の連携にクラウドを利用するものと思いついたが、横浜では在宅担当医を地区ごとに分けて一患者を多数の医療・福祉関係者が共有するとい

う、より大きなシステムが構築されようとしていることに驚いた。オープンでは

## 白色確定申告説明会

日時 2月12日(木) 午後2時～  
場所 京都府保険医協会・ルームA～C  
講師 鴨井 勝也 税理士  
内容 平成26年分の確定申告の留意点  
新規開業の留意点  
参加費 無料  
協賛 有限会社アミス

## 白色確定申告書作成会

日時 2月19日(木) 午後2時～  
場所 京都府保険医協会・ルームB～C  
担当税理士 外村 弘樹 税理士・公認会計士  
対象者 白色申告者  
(現在税理士が関与していない医療機関)  
費用 措置法26条による申告書作成：4万円  
※新規開業等の実額計算による申告書作成は、事務量を勘案して決定。  
持参物 税務署より送付された確定申告用紙、収支内訳書、収支内訳表付表、認印、社保・国保振込通知書、前年の確定申告書等  
※実額計算の場合、上記の他に収支がわかる資料が必要

厚生労働省は、第3回目となる「医療事故調査制度の施行に係る検討会」を12月11日に開催。前回までの議論を踏まえ、①医療機関からセンターへの事故の報告②医療機関が行う医療事故調査③センターが行う整理・分析④センターが行う調査一について検討が行われた。

検討会の当日配布資料、および保団連携レポートによると、まず医療機関からセンターへの事故の報告では、死亡事例が起きた際には、報告事案となるかの相談先について議論され、前

回は引き続き今回もセンターに統一という意見と支援団体に相談という意見に分かれたままとなった。医療機関から行う遺族への説明事項も議論となり、省令に盛り込むか、通知で対応か意見が分かれた。遺族への説明事項とセンターへの報告事項は同じであるべきだが、時間的余裕が起るので、センターへの報告時点で分かったことは追加することを、あらかじめ遺族に説明しておけばよいとの意見もあった。

医療機関が行う医療事故調査では、原因分析の実施報告の必須項目とすべきで

ないなどの意見が出された。センターが行う、院内事故調査結果の整理・分析とその結果の医療機関への報告については、厚労省から通知案が提示されたが、特に意見は出されず、センターが行う調査について、調査費用を調査依頼者が費用負担することがないようにしてほしいなどの意見が出された。

# 再発防止策明記めぐり議論

## 第3回医療事故調検討会開催される

また、第4回検討会が1月14日に開催されている。報道によると、厚労省が示した「予期しなかった死亡事例」の定義は以下の事項のいずれにも該当しない場合で、①医療提供前に患者・家族に死亡・死産を予期し説明②医療提供前に死亡・死産をカルテ等の文書に記載③管理者が医療従事者等への聴取で、医療提供前に死亡・死産が予期されていると認めたと

いうもの。この内容で、省令および通知案が提案され、おむね合意された。

## 保険医協会は 医療機関のリスクをまるごとサポート

保険医協会は医療機関や会員医師・ご家族・医療従事者を取り巻くリスクに対応できる各種制度をご用意しています。リスク対策は万全がいま一度ご確認ください。

### 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員のみならず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。

医療行為・医療施設(建物・設備)や給食に基づく賠償責任

**医師賠償責任保険**

介護サービスに基づく賠償責任

**介護福祉事業者等賠償責任保険**

個人情報取扱者としての賠償責任

**個人情報漏えい保険**

針刺し事故等の従業員の労働災害

**針刺し事故等補償プラン**

針刺し事故感染症見舞金補償プラン

案内パンフレット(2015年度版)を1月25日発行の『グリーンペーパー』と一緒に送ります。加入申込は随時受け付けています。お問い合わせは京都府保険医協会まで。

---

### 2015年度(4月1日始期) 継続加入のお知らせを送付

保険医協会取扱いの医師賠償責任保険、個人情報漏えい保険、介護福祉事業者等賠償責任保険(ウォームハート)は、4月1日付で自動継続(更新)となります。加入のみならずには、1月上旬に自動継続のご案内を送り付けています。加入型や管理者、病床数の変更など加入内容に変更がある場合は、至急、協会(☎075-212-8877)までご連絡下さい。2015年度の保険料は2月～3月にご指定の方法で請求しますのでお支払いをお願いします。

会員投稿のお願い  
本紙では常時、会員投稿を募集しています。随筆・詩・短歌・写真、なんでも結構です(8000字程度)。ぜひ投稿下さい。

文化(止)画 第2回 日本酒講座

京都米と伏見の清水で醸すお酒を堪能

協会は、第2回日本酒講座を11月22日に開催。参加者は24人となった。会場は伏見区の招徳酒造で、蔵元から日本酒の歴史を聞いた後、酒蔵見学や試飲を楽しんだ。以下、参加記を掲載する。

純米酒こそ日本酒

米と米麴と水

上口 美知子(宇治久世)

11月22日、伏見区にある招徳酒造さんを訪ねました。松本酒造さんに続き2回目の日本酒講座です。

1645(正保2)年、洛中にて「木村家」が興した江戸時代初期からの歴史のな酒造さんです。蔵元の木村紫晃氏から日本酒の歴史を伺った後、酒蔵を案内していただきました。まず「水」。蔵内の井戸



酒造りを楽しく勉強お楽しみを試飲も

み入れると芳しい香りといなりした空気。とれたてのお米で仕込みの真っ最中です。

洗米を1晩寝かせ蒸した後、自然冷却。気温が低いほどいい。蒸米、水、米麴を混ぜた後酵母菌と混ぜて最初の発酵を2〜3日かけて行います。これを酒母(もと)と呼びます。これを発酵が進むタイミングでさらに大きなタンクに移し蒸米、米麴、水を加える工程を繰り返して、最終的に十数倍の量となり、アルコール度12%の原酒となるそうです。

ル。女性杜氏、大塚真帆さんが活躍しておられるのも頼もしい限りです。各工程の丁寧で綿密かつ繊細な技にすっかり魅了されました。木村氏は気温の低さと水質が大切と強調。雑菌が少なくじわじわと

文化(止)画 文化講習会

オリジナルの苔玉作りに挑戦

協会は、文化講習会として12月5日に「もふもふモスペット」を開催。京都の伝統的な苔玉作りの技術をベースに作る新感覚のインドアグリーンで、この日は園芸研究所代表で、一級室内装飾園芸技能士、グリーンアドバイザーである石田周平氏を講師に、参加者は思い思いの苔玉作りに挑戦した。以下、参加記を掲載する。

仕上りに納得いかずも 楽しいモスペットづくり

塚本医院 塚本 功子(西京)

「かわいいね」とモスペットを見て娘たちの第一声。この言葉で安堵しました。12月に入り小雨まじ



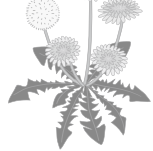
塚本氏製作のモスペット

り、モスペットの箱は寒風で吹き飛ばされるし、自分の中で何か納得いかない仕上がりを感じながらの家庭路です。目の位置で表情が変わり、縫い針でチランジアの生育に邪魔にならないように、斜めに固定していきます。目の位置で表情が変

味いお酒をいただき、ついでにため、うれしい出来事でした。さて、苔(moss)で作った、ペット(pet)感覚で植物を育てる「キャラクタール苔玉」がモスペット(moss pet)です。今回はチランジアという植物を使う作品作りです。まず、丸く成形した水苔の頂点に丸く穴をあけて、チランジアを押し込みます。直径5mmくらいのワイヤを人指し指分2本カットして、それを足として突き刺していきます。シッポも刺しつけます。シッポもくると曲げ押し込みます。密集しているのだから、力が必要です。次に目の位置を決めてテグスを使って、縫い針でチランジアの生育に邪魔にならないように、斜めに固定していきます。目の位置で表情が変

最近嵌まっていること

前田 正明(上京東部)



最近園芸に嵌まっています。けれども観賞用の花ではなく、食用になるハーブ

や果樹、タンポポ等の野草を育てて楽しんでます。一般には雑草として見られがちなたんぽぽですが、葉用や食用として利用されています。焙煎された根はタンポポコーヒー、葉は食用や漢方として用いられています。

タンポポは江戸時代には園芸用として色々な品種があること、花や葉の大きさも比較的小さく総苞片(花弁の下の部分)は反らず角状突起(総苞片の突起)があること、春のみに花が咲くことが特徴です。それに

育てられていたのですが、現在ではカンサイ、トウカイ、カントウ、シロバナタンポポが日本タンポポの主な品種です。シロバナタンポポ以外はDNAが2倍体であり、減数分裂をして花粉を作りますが、自家受粉ができない虫媒花であること、花や葉の

本に入ってきたセイヨウタンポポは、DNAが3倍体で完全な花粉を作らずにクローンの種子を作ること、花や葉は大きくて総苞片は

反り角状突起が無いこと、春のみではなく夏や秋にも花が咲くことが特徴です。通常日本タンポポとの雑種はできにくいそうですが、時に減数分裂で受粉可能な花粉を作って雑種が出来ます。日本タンポポの純粋性を失わせるセイヨウタンポポは、厚生労働省指定要注意外来生物に指定され、難しい問題を含んだ外来植物です。雑種かどうかは外観のみでの判別は難しく、最後はDNAで判別しなければ分かりません。



は、タンポポは江戸時代には園芸用として色々な品種があること、花や葉の大きさも比較的小さく総苞片(花弁の下の部分)は反らず角状突起(総苞片の突起)があること、春のみに花が咲くことが特徴です。それに



実は奥が深いタンポポ

昔ほど見かけなくなったタンポポですが、町中で見かけるのはほとんどが雑種

であり、現在の都市は純粋の日本タンポポには適さない環境のようです。しかし生育に適した野山では逞しく生き残っているそうです。私は日本タンポポの苗や種を販売業者から購入しましたが、純粋な日本タンポポであるという保証はありません。けれどももうであってほしいと思いつつ育てています。

法人カードを持てます!

個人診療所も



京都クレジットサービス㈱と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。

また、個人診療所の会員も事業用決済カードとして法人カードを申し込むことができます。法人カードの申込書類が必要な方は協会事務局までご連絡下さい。

# 保険診療

## Q & A



### シリーズ 環境問題を考える

#### 高額療養費制度の自己負担限度額について

Q、1月から70歳未満の被保険者の高額療養費制度における自己負担限度額が見直されました。1月以前に高額療養費の対象となった月がある場合、多数該当に当たるかどうかの支給回数のカウントはどうなりますか。

A、1月以前の対象月から継続してカウントします。なお、対象となるのは、直近の1年間(当月を含んだ12カ月間)です。ただし、保険者が変更になった場合や被保険者から被扶養者に変更になった場合は通算されません。

#### 金融共済委員会(12/24)の開催状況

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。

① 休補運営分科会 給付5件、加入5件を審査し全件可決しました。

また、2015年1月1日更新時の異動状況について確認しました。

② 融資諮問分科会 融資斡旋5件を決定しました。

## 医師が選んだ 医事紛争事例 10

### 〈50歳代後半女性〉

#### 〈事故の概要と経過〉

精神神経科を初診して「妄想性障害」と診断され、リスパダール®等を処方。リスパダール®は当初2mgの処方であったが、効果が認められないために、徐々に6mgの投与として処方継続していた。その後、患者は身体が動きがたいとこのことで連続3日間、救急車にて受診した。患者が1カ月前から身体の動きに変調をきたしたと述べて、そ

の旨の看護記録の記載もあるが、医師には伝わっていない。患者は救急受診直後に入院となった。その後、リスパダール®の副作用であるパーキンソン症候群の発症と診断の上、薬剤を変更した後に退院となっ

## リスパダール®の過剰投与でパーキンソン症候群？

た。その後は通院となり、パーキンソン症候群は消失した。

患者側は、他の医療機関において、過換気症候群の治療を受け改善していたにもかかわらず、当該医療機関に転院してから症状が悪化した。その原因はリスパダール®の過剰投与であり、パーキンソン症候群になったために、仕事や家事ができず、生活に困るようになったとして調停を申し立て、その後訴訟となった。

医療機関側としては、リスパダール®の投与とパーキンソン症候群の因果関係は認めるが、患者に対する「妄想性障害」の診断に誤りはなく、リスパダール®の適応・処方量にも問題はなかったと主張した。

紛争発生から解決まで約2年間要した。

① 患者が受診時に1カ月前から身体の不調があったと訴えていた事実があるが、医師は気づかなかつた。医師は患者に対して積極的に体調について具体的に質問して、患者の変調に対応すべきではなかったか。

② カルテ上は退院に納得しているが、本意ではなかった様子が窺われた。退院が時期尚早で、療養指導が十分でなかった可能性も

否定できない。

③ リスパダール®をはじめ、カルテには患者への説明が十分に記載されていない様子が窺えたが、説明違反まで問責できるか否か争点となりえる。

なお、医療過誤の有無は別として、患者がパーキンソン症候群になったのは、患者の身体的素因も大きいことが推定された。

〈顛末〉

調停が不調となった後に、患者側が訴訟を申し立てたが、医療機関側の勝訴となった。患者は敗訴を不服として控訴したが、第2審も医療機関側の勝訴となり、医療機関側の過誤はないとの判断が証明された。

20年前のチェルノブイリ原発事故の後、多発が確認されたのが、子どもたちの甲状腺がんである。国や県は関連を否定しているが、福島原発事故においても事故発生当時18歳以下の福島県民36万7707人中、2014年6月末時点で57人の子どもが、甲状腺がんを診断された。甲状腺がんの疑いがある者まで含めると104人の多数にも及んでいる。「がん死」の増加も指摘されている。

2013年、安倍首相はブエノスアイレスで行われた国際オリンピック委員会(IOC)総会の2020年東京五輪誘致スピーチ

で、東京電力福島第1原発の汚染水問題について「汚染水の影響は完全にプロックされている。世界で最も厳しい安全基準がある。日本にやってくるアスリートに責任を持つ」と真つ赤な嘘をならべた。また、大多数の国民の反対を押し切り、事故後停止している原発の再稼働に向けた、無謀な策動を開始している。

さらに、14年8月17日には、朝日や読売など全国紙大手5紙と福島民報および福島民友の地方紙2紙の一面に政府広報を掲載させる「(中川氏)放射線物質は様々な場所に」「人体

にとつて有害な放射線量と行った、専門家による放射線に関する学会の報告として、東京大学医学部放射線科准教授の中川恵一氏と、国際原子力機関(IAEA)保健部長のレティ・キース・チェム氏に、「放射線について慎重になりすぎることで、生活習慣を悪化させ、発がんリスクを高めた」と、新聞に「大本営発表」を語らせ、秘密保護法でしばりあげ、国民の目を眩らす、福島の人々の生活と命を守りぬかねばならない。人類と共存できない原発は全世界で583基あり、うち日本が54基を占めている。福島後、ドイツが原子力依存の放棄を決め、2022年までに17基の停止を決定、スイス、イタリヤとその動きは拡大している。原発再稼働を許してはならない。

筆者は小児科・内科の診療を再開してきたが、この

## 放射線禍から 人々の生活と命守りたい②

と口を封じようという安倍首相の座右の言葉は、「もしあなたが、十分に大きな嘘を頻りに繰り返せば、人々は最後にその嘘を信じるだろう。嘘によって生じる政治的、経済的、軍事的な結果から人々を保護する国

家を維持している限り、あなたには嘘を使える。よって、国家のために全ての力を反対意見の抑圧に用いることは極めて重要だ。真実は嘘の不倶戴天の敵であり、したがって、真実は国家の最大の敵である」(ヨゼフ・ゲッベルス)などではあるまいか。

苦闘する、福島の人々の生活と命を支え守りぬかねばならない。人類と共存できない原発は全世界で583基あり、うち日本が54基を占めている。福島後、ドイツが原子力依存の放棄を決め、2022年までに17基の停止を決定、スイス、イタリヤとその動きは拡大している。原発再稼働を許してはならない。

筆者は小児科・内科の診療を再開してきたが、この

開業に必要な情報が盛りだくさんの講習会です!!

### 新規開業予定者のための講習会

日時 2月22日(日) 午後2時~5時 定員30人

場所 京都府保険医協会・ルームA~C

内容 ①ここだけは押さえない!開業準備のポイント  
アルフレッサ株式会社 京滋・紀和営業統括部 医療関連チーム 担当次長 堀士 均氏

②先輩開業医からのアドバイス  
柳診療所 院長 柳 堅徳氏

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

参加費 会員:無料、非会員:2,000円

共催 有限会社アミス 協賛 株式会社ビー・エム・エル

お申し込みは 協会事務局まで FAX 075-212-0707

開催間近! FIM講習会(公式) in 京都

ADL評価法のひとつである機能的自立度評価表(Functional Independence Measure、略称FIM)の公式講習会を開催します。臨床の現場において、非常に幅広く用いられている評価法です。この機会にぜひご参加いただき、日常業務にお役立て下さい。

日時 2月22日(日) 午前10時~午後4時

場所 池坊短期大学 洗心館B1F「こころホール」(下京区室町通四条下ル)

講師 川崎医科大学リハビリテーション医学教室 花山 耕三 教授 他

参加費 5,000円(テキスト代込、修了者には認定書交付)

定員 200人(先着順)

申込方法 電子メールで、件名を「FIM講習会申込」とし、①氏名(ふりがな)、②所属医療機関・施設名、③部署名、④職種、⑤連絡先住所、⑥日中連絡可能な電話番号を記載の上、「fim@hokeni.jp」へ送信

お問い合わせ 京都府保険医協会(☎075-212-8877)

共催 京都府理学療法士会 京都府作業療法士会  
京都府言語聴覚士会 京都府保険医協会  
川崎医科大学リハビリテーション医学教室

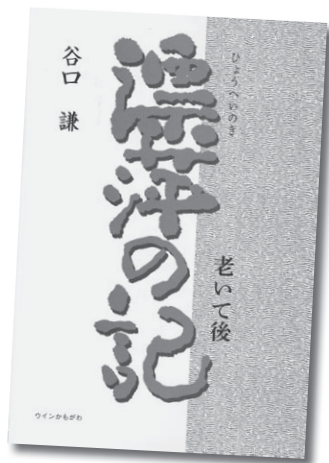
投稿

詩

谷口 謙 (北丹)

黙って耐えて  
何百回となく  
ボールペンを走らせた  
書いて書いて取りえがあったか  
何も無いことはわかってるが  
それでも辛抱強く詩を書いた  
老いの淋しさを  
いや その嬉しさを  
ばくは信じて詩を書いた

谷口 謙氏が『漂萍の記』  
開業医の生活と青春を活写



『漂萍の記-老いて後』(ウインかもがわ) 谷口 謙著  
定価1600円+税

読者限定 特価 1000円

谷口謙氏が『漂萍の記-老いて後』を出版された。いうまでもなく本紙で長らく連載していた「続々漂萍の記-老いて後」(09年5月~11年6月)、「同補遺」(11年10月~14年4月)を一部改編してまとめたものである。

谷口氏と京都保険医新聞の関わりは、一会員というよりは作り手側といつてもさしつかえないほど深く長い。19年間毎月掲載した自由詩コーナーの選者を務めたほか、今回出版した98話を含めて連載6回204話を掲載。「詩」も新春・初夏特集号に欠かさず投稿いただいている。

すでに京丹後市の診療所は閉じられているが、60年にわたる開業医生活、詩人としての活動、それ以前の青春時代の思い出が活写されている。

出版にあたり、ご高齢であることからお手伝いを依頼され、特例として出版元を協会寄付とさせていただいた。著者の長年の貢献に改めて感謝したい。

なお、本紙の読者限定で特価1000円(送料込)にて販売するので、協会宛にお申込み下さい。

好評の保険講習会に **新しい講座** がはじまります!

保険講習会C 第1回 3カ月に1回開催予定

参加費 無料

日時 2月25日(水) 午後2時~4時

- ① 新規開業医のための医療安全対策の基礎知識
- ② 在宅医療点数の基礎知識 —在宅医療を始める前に—

場所 京都府保険医協会・ルームA

申込 要事前申込(☎075-212-8877にてお申込み下さい)

- ①は、最近の医事紛争の傾向と、実際に起きた事例について解説します。
- ②は、往診料と訪問診療料の違い、同一建物と同一患者の取り扱い、在宅時医学総合管理料等、在宅医療を始める前に押さえておくべき基礎的な事項について解説します。

協会では、上記のほか、主に新規開業前後の医師、医療機関従業員の方を対象にした保険講習会AおよびBを開催しています(詳細はグリーンペーパー参照)。保険診療、在宅医療を行っていく上で基本となる内容ばかりです。ぜひご参加下さい。

院内掲示ひな形集CD-ROM (診療所版)

2014年改定版をまもなく  
(2015年1月末) 発行予定!!

1セット  
会員価格 1,000円 (税込・送料別)

※希望者のみへの販売とさせていただきますので、ご了承ください。



(写真は2012年版)

病人が患者になれないということがある。病気になることも医療費が払えなかったり国保証がなかったりして医療機関を受診できないことを表現している。小泉内閣が登場した今世紀初頭、格差と貧困が医療に及ぼした影響を象徴するものとして記憶にとどめられるかもしれない。

30年前に私が宇治で出会った慢性二硫化炭素中毒症の労働者たちも、まさに病人が患者になれない状況そのものであった。

身体に現れた病気という自然現象として二硫化炭素中毒症は存在していた。これが現実の医療の対象になることが患者になるということなのだ、それに

見つめ直そう  
**Work Health** 7

吉中 丈志 (中京西部)

安全、有効、患者中心、適時性、効率、公正の条件を満たす質の高い医療を実現するために、システム再構築を行って患者が医療の谷間に陥らないようにしようという提案であった。病人が患者になれない

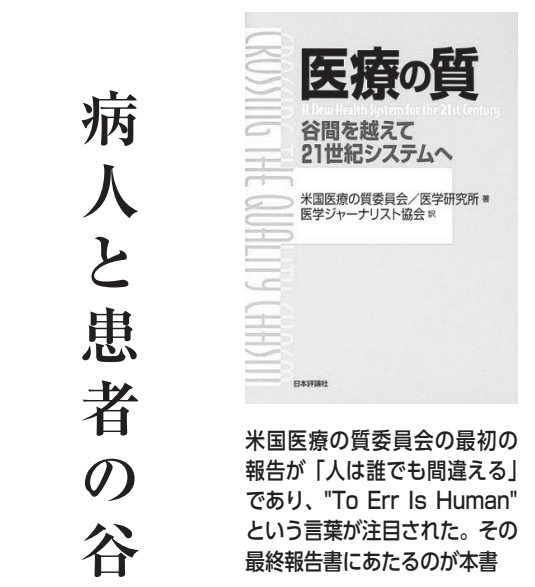
病人と患者の谷間

安全、有効、患者中心、適時性、効率、公正の条件を満たす質の高い医療を実現するために、システム再構築を行って患者が医療の谷間に陥らないようにしようという提案であった。病人が患者になれない

これはじめても当初は病気が自覚できずに働き続けた人が多いことである。二硫化炭素は有機溶剤であるから企業には特殊健康診断が義務付けられている。急性、慢性を問わず二硫化炭素中毒を想定してのことだ。しかし、この特殊健康診断ですぐい上げられた労働者は皆無であった。労働安全衛生法では安全衛生委員会の設置を定めており委員には労働者の代表も参加することになっているのだが、労働者側(労働組合)のチェック機能もはたらいっていない。

第二の谷間は診断の谷間である。これまで述べてきたように、慢性二硫化炭素中毒症という診断にたどり着くのに10年余の時間を要した場合もあったのである。第三は労災保険の谷間である。診断がたっただけではまだ病人である。患者になるためには業務起因性の疾患(労災)であるという行政判断が必要になる。現実には、ここにも多くの困難がある。労災保険活用にあつたというのが現実だ。労働安全衛生法では安全衛生委員会の設置を定めており委員には労働者の代表も参加することになっているのだが、労働者側(労働組合)のチェック機能もはたらいっていない。

第四に治療の谷間がある。病状は緩徐に進行し、有効な治療法がない。今でいえば介護保険が適用され



医療の質  
谷間を越えて  
21世紀システムへ  
米国医療の質委員会/医学研究所  
医学ジャーナリスト協会

これはじめても当初は病気が自覚できずに働き続けた人が多いことである。二硫化炭素は有機溶剤であるから企業には特殊健康診断が義務付けられている。急性、慢性を問わず二硫化炭素中毒を想定してのことだ。しかし、この特殊健康診断ですぐい上げられた労働者は皆無であった。労働安全衛生法では安全衛生委員会の設置を定めており委員には労働者の代表も参加することになっているのだが、労働者側(労働組合)のチェック機能もはたらいっていない。

第二の谷間は診断の谷間である。これまで述べてきたように、慢性二硫化炭素中毒症という診断にたどり着くのに10年余の時間を要した場合もあったのである。第三は労災保険の谷間である。診断がたっただけではまだ病人である。患者になるためには業務起因性の疾患(労災)であるという行政判断が必要になる。現実には、ここにも多くの困難がある。労災保険活用にあつたというのが現実だ。労働安全衛生法では安全衛生委員会の設置を定めており委員には労働者の代表も参加することになっているのだが、労働者側(労働組合)のチェック機能もはたらいっていない。

第四に治療の谷間がある。病状は緩徐に進行し、有効な治療法がない。今でいえば介護保険が適用され

今川進氏(享年84、福知山) 12月31日逝去。  
謹んで哀悼の意を表します。

日程調整します。  
※相談は無料(ただし、1事案1回かぎり)。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。

訂正 本紙2914号6面の「国家主権を制約する自由貿易協定は適切か?」の記事中誤りがありましたので訂正します。韓国は、GDPは1.3兆ドルと日本の2%程度」の傍線部は正しくは「27%程度」です。

2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  
(※) オンライン請求の場合は 24:00迄。  
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

各種相談のご案内  
協会は専門家対応による各種相談を、随時受け付けています。事務局までお申込み下さい。30分間無料。

▽法律▽税務▽雇用管理▽建築▽資産運用▽廃棄物処理  
※複数人体制の中から、ご希望の方をお選びいただけます。

※先生のご都合の良い日でぜひご利用下さい!

計報  
今川進氏(享年84、福知山) 12月31日逝去。  
謹んで哀悼の意を表します。