



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丸丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 久保 佐世

主な内容

議長・副議長選挙の公示 (2面)  
地区医師会との懇談(山科總部福福山) (2面)  
地区会長らと市と懇談 (3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

### 特定疾患療養管理料

# 算定要件改善求める

## 会員実態調査に基づき厚労省交渉

協会は3月17日、国会に提出された「医療保険制度改革関連法案」ならびに「特定疾患療養管理料の算定要件及び7種類以上の内服薬投薬を行った場合の算定制限」に関し、厚生労働省への直接交渉を行った。協会からは鈴木卓郎副理事長が上京し、厚労省の姿勢を質した。厚労省からは、保険局医療課課長補佐の田村圭氏、医療課企画法令第一係長の千田崇史氏、医療介護連携政策課・医療適正化対策推進室室長の西川貴清氏、国民健康保険課企画法令係の岩任和弘氏、高齢者医療課企画法令係の荻野朋恵氏、保険課企画法令第一係の浅野優歩氏が出席した。

### 医療保険制度改革で要請

懇談にあたり、協会から二つの書面を国側に提出した。一つは「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一」

部を改正する法律案についての意見と質問、もう一つは「特定疾患療養管理料の算定要件及び7種類以上の内服薬投薬を行った場合の算定制限に関する要請書」。

前者は、市町村国保都道府県にあり、2017年度以降毎年定額で投入される3400億円の追加公費について評価しつつ、①保険給付に対する定率国庫

負担引き上げの負担増の中止  
③新設される財政安定化基金による財政措置を貸付でなく交付を原則とする  
④都道府県医療費適正化計画見直しによる医療費支出の「目標化」反対  
⑤紹介状なしの大病院受診等の「選定療養義務化」中止  
⑥患者申出療養創設



署名を厚労省医療課に手渡す鈴木卓副理事長

### 特定疾患療養管理料算定要件の改善求める

反対など多岐にわたる内容。とりわけ、患者申出療養については有害事象発生時に患者や医療機関の自己責任ばかりが取り上げられることのないよう、国としての補償の枠組みを創設するよう要請。医療保険制度改革は、医療費抑制ではなく医療保障制度としての機能強化を求め、意見交換した。

この補償の枠組みを創設するよう要請。医療保険制度改革は、医療費抑制ではなく医療保障制度としての機能強化を求め、意見交換した。

### 混合診療拡大中止求めて

#### 首相・厚労相に署名提出

協会は、3月17日に行った厚生労働省への直接要請に際して、「患者申出療養」をはじめとするあらゆる混合診療拡大の中止を求め署名(会員署名) 248筆、混合診療の拡大を中止するよう要請した。

「保険で良い医療を求めたい。厚労省へ署名を提出し、7筆を提出。懇談冒頭、厚労省担当者に署名を手交し、「先輩たちの血のじむような努力の上に成り立っている保険医療制度が瓦解しないよう、混合診療の拡大を中止してほしい。」と訴えた。

### 理事長に垣田氏再選



垣田 さち子 氏

の立候補であったため、投票を行わず代議員会議より2017年5月31日まで。長が候補者をもって当選

人として決定した(選挙規定第16条。氏名は左掲の通り。任期は2015年6月1日)

理事長	
垣田さち子 (西 陣)	再
副理事長	
内田 亮彦 (下京東部)	再
鈴木 由一 (西 陣)	再
鈴木 卓 (中京西部)	再
渡邊 賢治 (西 陣)	再
林 一資 (西 京)	再
監 事	
増田 道彦 (宇治久世)	再
名倉 良一 (西 京)	再
(届出順、敬称略)	

## 主張

国は医療保険制度改革の大きな柱の一つとして、国保の財政運営の都道府県化を打ち出している。

国保は現在無職や非正規労働者、退職したサラリーマン等がほとんどを占めるため、加入者の所得は低く年齢が高いという構造的な問題を抱え、多くの市町村で実質的な赤字に陥っている。そこで、これを建て直すために規模を大きくし、財政基盤を強める狙いで都道府県を財政の責任者とす

る。都道府県は、昨年度までの医療・介護総合確保推進法のもと、地域ごとに将来どのような病院や医療サービスが必要になるかの構想を示し、その実現に向けて取り組むように定められている。

国による福祉保障という観点から創られたものではなく、点から創られたものではない。確かにこのまま少子高齢化が進行すると現状の医療制度では財源不足に陥り、維持できなくなると考えら

## より良い医療保険制度改革を！

た。一方、国会提出された国保法改正では、都道府県は市町村の行った保険給付の再審査を求めることができ、場合によっては取り消し勧告も行い、勧告に従わなければならないと考

めていただいた意見だ」と述べた上で協会の訴えに耳を傾けた。協会は、「現状を続けていくならば、地域の診療所としては、退院後の患者の管理ができないという気持ちが高まり、機能分化と逆行する」と早急な検討を求めた。

懇談終了後は衆参両院議員会館の京都選出全国会議員の部屋を訪問して同様の要請を行い、倉林明子議員(参・共)、穀田恵二議員(衆・共)、福山哲郎議員秘書(参・民)に直接要請した。

これに対し厚労省側は、とりわけ特定疾患療養管理料に関する要望について、資料に目を通しながら「初

ていく昨今の姿に危惧を覚えます」「人を大切にしたいながら、お金優先の社会を作っては後々後悔することになる」「平等な医療の堅持を！」など、あらゆる混合診療拡大に反対する京都の医師・患者の声を伝えた。署名にご協力いただいた会員各位には、お礼申し上げます。

る。しかし、だからといって徹底した給付抑制を保険者に任せ、患者には更なる負担を求めていくことにより、医療の効率化を目指すというのは、国の福祉保障という概念からはずれてしまうのではないか？

統一地方選挙もまだ後半戦が残っている。未来の日本の医療保険制度をどうするべきなのか！ 国民一人一人の命よりも経済成長が大事なのか？

今こそ、我々の声を地域から国政に届けましょう。

### 医療版 寸評

医療版 寸評  
故調のガイ  
ドラインが  
予定の期日  
を過ぎても公表されない。  
院内調査の報告の交付を遺  
族が希望した場合の取扱  
など、医療機関側・患者側  
と真二つに分かれてしまっ  
ている。協会が賛同した日  
本医療法人協会の提案に対  
して、医療過誤原告の会を  
始め、7患者団体が厚生労  
働大臣に対して反発を表明  
している。患者団体は医療機  
関・医師への疑念が拭えな  
いのだろう▼もちろん、医  
療機関側も過去の医事紛  
争・事故について反省すべ  
きは反省しなければならな  
いことは当然であるが、こ  
く一部に見られたカルテ改  
ざん事件等を一般化されて  
は我々もかなわない。事故調  
の目的は「原因究明」と「再  
発防止」である。このことが  
見失われてはいないだろう  
▼事故調を医師の責任追  
及の手段とするならば、な  
にも事故調をわざわざ設立  
させることはない。特に京  
都においては、協会や医師  
会等が、医療過誤の有無か  
らその程度、賠償金額の目  
途まで検討して、医療機関  
側や場合によっては患者側  
にも助言をしている▼しか  
しながら、解剖をしていな  
いがゆえに、死因が不明と  
なりその判断に苦慮するこ  
とがある。事故調は基本に  
戻り「原因究明」と「再発防  
止」の原則に特化すべきで  
ある。今の議論は医療機関  
側と患者側の溝を一層深め  
ていると思えない。一  
医療人としてこれほど虚し  
いことはない。(フーちゃん)