



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
インターネットアドレス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容

2014年度地区懇談アンケート結果 (4面)

代議員(宇久)補選の公示 (2面)

眼科向上会レポート (2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

自己負担上限額管理票の運用改善を

難病と小児慢性で府へ要請

協会は6月4日、京都府知事宛に「難病医療と小児慢性特定疾病医療に関する要請書」を提出、同時に府担当課と懇談した。懇談には、健康福祉部健康対策課の千葉圭子感染症・難病担当課長、同・山田康之・佐々木一幸疾病対策担当課長、子育て政策課の澤田正美母子保健担当課長が対応。協会からは鈴木卓副理事長と事務局2人が出席した。協会の要請は、代議員アンケートの結果を受けて、自己負担上限額管理票の運用の改善を求めたもの(本紙2931号既報)。

① 紙2931号既報) ① 自己負担金の徴収方法は、医療機関(内科・歯科)だけで徴収し、薬局、訪問看護ステーションでは徴収しない、という2014年12月以前の手法に戻すこと② 「①」を前提として、医療機関で上限額まで徴収し、京都府がレセプトから自己負担総額を計算、当該患者の自己負担限度額を超えた負担金は、自動的に償還払いすること③ 難病医療の自己負担上限額管理票を手帳の形式にすること④の3点について要請した。

これに対し、京都府は、①②については「国の制度であるので、京都府単独で変えることは難しい。しかし、府としてはどういう意見について、検討の上、国に伝えたい」と回答した。③については「確かにA

4のペラ紙なので、色々な意見を受けて府としても今年中に改善したいと考えている。受給者証の更新に合わせて、1年間は継続して使える程度の手帳形式の管理票に変更を考えている」との回答があり、改善されること分かった。なお、小児慢性の管理票については、保健所から二つ折りにした手帳サイズの3カ月分の管理票が年4枚配布されている。最後に京都府から「7月から対象疾患が306に増える。2011年度末で1・8万人であった対象患者が15年7月に3・4万人に増える」と類推される。患者の方への制度周知について協力していただければと思う」とのあいさつがあった。協会としては、必要が



府担当者に改善を要請する鈴木卓副理事長

5月27日、医療保険制度改革関連法案が成立した。きわめて短い審議時間で、議論を尽くしたとは言えない状況の中、市町村国保の都道府県化をはじめ、患者申出療養、入院時食事療養費見直しなど、医療の姿が大きく変わる法律が成立したと言えらる。

この動きに対し、協会は成立前日、「医療保険制度改革関連法案を可決させてはならない」とする談話を発表した。談話では、国民皆保険体制の転換を狙ったような法案に対し、皆保険

新年度にあたって 総務部会

体制の堅持・拡充・発展こそが、国民の医療保障を前進させる道であることをあらためて確認しなければならぬとしている。

我々は保険医として、専門家であるからこそ、国の



副理事長 鈴木 由一

期である今こそ、一人でも多くの医師に協会に参加していただき、公的責任を放棄しようとする国政へ襟を正すよう求めていきたい。

そのために、組織の強化は大変重要と考えている。開業後には各種共済制度の利用の呼びかけ、保険請求の疑問や審査・指導・監査への対策などにも親身になってお答えし、訪問活動を身近に感じてもらい、より多くの会員諸氏に活動に

地域の医療費総額を診療報酬で調整検討へ

「保健医療2035」策定懇談会が提言

厚生労働省の有識者懇談会である「保健医療2035」策定懇談会が、6月8日に医療費抑制を目的とした対策の提言案を取りまとめた。

提言案は、団塊ジュニア世代が65歳に達し始める35年までの中長期的な健康対策や、医療制度の将来像を示したものである。人口構成などをもとに医療費総額を地域ごとに算定し、総額を上回った場合は、地域全体の医療機関に支払う診療報酬を引き下げる仕組みの導入や、医師の偏在が続く地域

を患者が利用するときに見える金融サービス・寄付基金などの仕組みを作ることを提言している。

成長戦略を意識した記述も散見される。保険医療のグローバル展開を推進することを目標に、診断・治療提供だけでなく、保険医療の制度設計や運用を含む地域包括ケアシステム、つまり地域単位での医療・介護システムの輸出にも言及している。

これを受けて、厚労省は関係団体から広く意見を聴取するとともに、省内に推進本部を設置し、財務省などとの調整を進める方針だ。ついに、国民皆保険制度が本格的に始動することになる。協会はこの動きに注視するとともに、早急に見解等を取りまとめ厚労省および京都府との懇談を設置し、意見を述べていきたい。

「困ったときの協会」目指して

ご参加いただければと願っている。

7月26日には協会の定期総会が行われるが、総会に続いて行われる講演会・懇親会は、会員との懇親の場として定着してきた。ひとりでも多くの会員にご参加いただき、協会活動について声を聞かせていただければと思う。

垣田理事長のもと2期目となる今期も、4人の新しい理事を迎え、会員のための協会、困ったときの協会、何でも相談できる協会を目指して頑張っていく。ご支援ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

寸評	境界	お念仏と健康という講演を菩提寺でした。
----	----	---------------------

比叡山は千日回峰行ならぬ一泊回峰ワンダリングに参加して、般若心経262文字を暗記して唱え、呆け防止に無量寿経などから四誓偈220字やら真身観文394字も暗記しようとして練習し、熱心な信者と誤解された▼父母が他界し、長男故に仏壇を相続し、先代和尚から信徒日常勤行式を贈られ毎日南無阿彌陀仏を十回は唱えよと、では百回と答えた。同じ短句では飽きかくなる。法事で経典の念仏を詠み解らず早く終われと居眠りでは時間の無駄、一緒に男声合唱で詠う。漢文では意味も取れ、要するに殺すな・盗むな・犯すな・嘘つくな・貪るな・苛立つな・誤推するな等々モーゼの十戒にも似て、実行できれば世界平和への特效薬である。実践では祈れ・瞑想せよ・奉仕せよ等だが、背筋を伸ばし深呼吸の行だけでもよい▼謡をする同級生に生命保険の加入前健診を受け、血圧が高く再測定に深呼吸が命じられ、生活習慣病の予防にも継続を。哺乳動物の心臓は平均20億回打って止まり、呼吸は3〜5億回が限界との説がある。心拍数は調節できず、長生きには呼吸を深・緩にする。それに、人の脳は神経細胞が毎日10万個も消失する。訓練には、阿彌陀如来根本陀羅尼134文字を暗記し、3秒で吸って、ゆっくり呼吸20秒一息で唱えようと推奨した。(卯蛙)

治世 代議員 宇久 補選の公示

宇治久世医師会選出の代議員・予備代議員に欠員が生じた。それにともない京都府保険医協会選挙規定第32条1項により、代議員・予備代議員の補欠選挙の公示を次の通り行います。

▽公示日 2015年6月20日(土)

▽締切日時 6月26日(金) 午後4時

▽定員 代議員5人、予備代議員3人

▽任期 2017年4月30日まで

▽立候補届出方法 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医師会長または本協会事務局へ、京都府保険医協会代議員会議長までご提出下さい。

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

確定申告・税務調査の動向で意見交換 協会協力税理士との懇談会開く

協会は、4月21日に協会事業に協力していただいている5人の税理士と懇談し、①14年分確定申告の状況②14年度税務調査の動向③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。また、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各種講習会、セミナー等事業について一層の協力をお願いした。

確定申告は医院経営見直しの機会

税理士から、収入額が多いところは更に増加し、少ないところは更に減少するといった「極化傾向が強い」と報告された。また、所得拡大促進税制や雇用促進税制、生産性向上設備投資促進税制や中小企業等投資促進税制、ふるさと納税等の優遇税制の適用が増加した。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整理し、消費税の納税義務者となるケースにおいても同様に、ワクチン購入代(自由診療収入)のみ対応する課税仕入れを明確に区分できる状況で、申告が有利になるケースがあり留意したことなどが述べられた。また、医療法人では、役員報酬を

個別指導の実態と審査のポイントを解説

4月25日、ホテル日航プリンス京都にて眼科診療内容向上会が、京都府眼科医会・京都府保険医協会の共催で開催された。参加者は83人。京都府眼科医会保険医療委員会委員長の松本康宏氏が講師を務め、個別指導の実態と最近の審査事情について解説を行った。

眼科診療内容向上会レポート

今回の向上会は、そのほとんどが個別指導について、残りの時間は保険点数の適否についての説明だった。個別指導はほとんどの医療機関が未経験と思われるが、大切なことなので、協会と保険医療委員会の松本先生の調査結果をもとに、「不正確なところもあるかもしれませんが…」と前置きして始まった。

今回の向上会は、そのほとんどが個別指導について、残りの時間は保険点数の適否についての説明だった。個別指導はほとんどの医療機関が未経験と思われるが、大切なことなので、協会と保険医療委員会の松本先生の調査結果をもとに、「不正確なところもあるかもしれませんが…」と前置きして始まった。



個別指導について解説する松本氏

法令に基づき保険医療機関や保険医に対して、行政機関が行う指導には、集団指導、集団的個別指導、個別指導がある。集団指導は地方厚生局および都道府県が、対象保険医療機関または保険医を一定の場所に集めて講習等の方式により行う。新規指定の保険医療機関には、1年以内にするべし。前置きして始まった。

改定時における指導等も集団指導である。集団的個別指導は、1件あたりの平均点数が高い保険医療機関について、平均点数が高い順に選定するとされており、診療所の場合は平均点数の1.2倍以上で、上位8%とされている。京都府内での集団的個別指導は100〜150件/年、新規個別指導は40〜80件/年、程度であった。近畿のみでみた眼科診療報酬の平均点は、京都は低い方であり、奈良、福井(資料は一部)などは高かった。個別指導は当該保険医療機関に対して、個別に面接のカルテ記載不備、診療情報提供料・薬剤情報提供料・時間外加算等の算定誤りや不備等が指摘されているなどの説明があり、指導後の措置には、おおむね妥当、経過観察、再指導、要監査とあり、改善報告書の提出が必要であったり、自底三次元画像解析の傾向的請求が多くなっていることへの注意が締めくくり、有意義な向上会は終了した。(上京東部・草田英嗣)

抑え過ぎて法人に資産が残りのケース等があった。法人化については医療情勢の変化も激しいことから、目の前の節税にとらわ

れず長期的視野で判断すべき。税理士が電子申告している場合は、納税者(開業医)へ振替納税のお知らせがないので注意が必要とした。確定申告については、納税額への関心だけでなく、医院経営の見直しの機会に変わってきていることも報告された。

え、マタハラ裁判の報道以降、マタハラという造語が普及したことで、雇用主側からの事前対応の相談が多くなった。労働基準監督署の調査では、従来通り時間外労働に関する内容が中心。以前のようない時間外手当の不払いの是正というより、脳神経疾患の労災防止、メンタルヘルス予防の観点から時間外労働を減らすこと自体を求めている。時間外労働の多い事業所では、その場限りの対応では終わら

国税通則法改正の影響から調査件数は減少している。個人開業医においては、実際調査は2〜3日だが結論が出るまで

たことに触れ、調査期間は、1〜2日で終結する場合は、実地調査は2〜3日だが結論が出るまで

協会は、4月21日に協会事業に協力していただいている5人の税理士と懇談し、①14年分確定申告の状況②14年度税務調査の動向③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。また、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各種講習会、セミナー等事業について一層の協力をお願いした。

時間外労働減らす取組み求められる傾向に

求人難で、広告媒体などで募集しても応募者がなく、何度も広告を出すこと

になり、広告代金が高まっていること。メンタル関係が絡んだ内容がここ数年増

生活保護指定 医療機関の申請はお済みですか?

平成26年6月30日までに生活保護法による指定を受けていた医療機関は、平成27年6月30日までに、あらためて指定を受けなければ7月1日以降は指定が失効します。

経営対策セミナー

マイナンバー導入に伴う医療機関実務

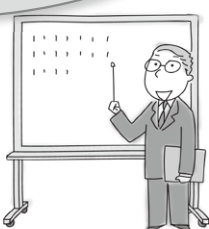
2015年10月より個人番号および法人番号が通知され、2016年1月には順次、利用が開始される「マイナンバー制度」。医療機関では、雇用しているスタッフの雇用保険や健康保険・厚生年金保険などの社会保険関係の手続書類のほか、年末調整や源泉徴収票などの税務関係書類には、スタッフ本人だけでなくその扶養者の番号記載も必要となり、その収集が求められます。また、個人番号を扱う全ての事業者は、特定個人情報取扱事業者となり、適切な管理も求められます。

今セミナーでは、マイナンバー導入に伴い、医療機関で必要となるマイナンバーの収集から管理までの留意点について、分かり易く解説します。

日時 7月23日(木) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会・会議室
講師 ひろせ税理士法人所長 花山 和士 税理士
対象 会員、事務長、経理担当者、その他関係職員の方
※会場の都合上、1医療機関2人まで
協賛 有限会社アミス

税理士まかせだけではできない

要申込・定員50人



NPT再検討会議が閉幕 核兵器の廃絶・禁止を求める声 保有国を包囲

「裂」という結果となったが、実はそここそ、追い詰められた核兵器保有国の姿が顕れている。前回(2010年)の再検討会議「最終文書」が「核兵器のいかなる使用も壊滅的な人道の結果をもたらすことに

核兵器禁止の法的枠組みを目指すも

今回のNPTの焦点は、非人道性から核兵器禁止の法的枠組みを目指す流れを、核兵器保有国も含めたNPT加盟国の間でこのように合意形成がなされるのが焦点だった。しかし、

古都京都からのアピール

5年に1度開催される核拡散防止条約(NPT)再検討会議が、5月22日閉幕した。最終合意文書が「決

今回のNPTの焦点は、非人道性には言及しつつも、法的枠組みの必要性に明言しない態度だった。結果として、最終合意文書自体が

裂した背景には、もはや保有国と非保有国の間で妥協的な合意成立の条件が狭まり、保有国が追い詰められた結果であるとの見方も成り立つ。

NYでの市民行動のようす非核の政府を求める京都の会提供

理事(長)を成功させ、再検討会議目前の4月には有馬頼底氏(臨済宗相国寺派管長)や瀬戸内寂聴氏(作家・僧侶)ら、京都ゆかりの文化人・著名人の呼びかけによる「古都京都からのアピール」に取り組んだ。

アピールは222人の賛同を得て、安倍首相と核兵器保有国に届けた。のみならず、ニューヨークで取り組まれた世界的な市民行動参加者に託して、アンゲラ・ケイン国連軍縮担当上級代表、タウス・フェルキーNPT再検討会議議長、日本政府代表部一等書記官にも手交した。

NPT再検討会議の結果を受け、今後、私たちが何をすべきか。そのアクセス手法について、世界的な議論はすでに開始されている。京都では実行委員会主催による講演会を6月30日に予定している。核兵器廃絶への道は険しいが、その歩は必ず前進の途にある。

国民がその価値を知りなると奪われる

堤未果氏が国民皆保険を守ろうと訴え



講演する堤未果氏

TPPを巡る情勢が再び緊迫する中、TPP京都ネットは京都食健康とともにジャーナリストの堤未果氏を講師に5月23日、キヤンパスプラザ京都で講演会を開催。市民350人が参加した。講演後には京都駅前から烏丸通を、五条通までトラックを先頭にデモ行進し、TPP「ノー」を訴えた。

堤氏は「報道されないアメリカの真実と日本の選択」と題して講演。グローバル企業と金融業界の巨大化で、あらゆるものが商品とされ、国民の健康や安全

よりも株主報酬が最優先され、歪みが深刻化している。米国の現状を報告。政治やマスコミ、学者までもが企業に買われ、民主・共和どちらの党に政権がかわってもスポンサーとして力をふるい、マスコミからは掘り下げた報道がなくなり、本当に大事なことが国民に伝えられなくなっていると指摘。

グローバル企業がTPPで狙うのはとりわけ日本の国民皆保険制度。TPP交渉が思うように進まない

深い懸念を表明する」と謳い、「核軍縮の人道的側面」へ世界的な関心が寄せられてきた。13年3月4日から5日にかけてはノルウェー外務省が主催し、オスロで「核兵器の人道的影響に関する国際会議」も開催さ

れ、五つの保有国を除く127カ国の政府代表、国連、赤十字国際委員会等の国際機関、NGO活動家が集った。以降、核兵器の非人道性から「核兵器の非合法化」を目指す各国世論が醸成されてきたのである。

中、別の一手、TISA(新サービス貿易協定)も仕掛けられている。これに対し、日本の内側からもアメリカの望む医療の商品化が進められようとしている。TPPと双子のような国家戦略特区や患者申出療養などを次々と送り出しているのが、宇沢弘文氏が「ヒトラーのやり方」と批判した

訴えるTPPネット

経済財政諮問会議をはじめとする有識者会議。選挙で選ばれていない財界メンバーである「民間議員」が政策をつくり、それを閣議決定して次々と法制化していく。このような流れは何とか止めなければならぬと、警鐘をならした。

オバマケアには多くの米国民が期待したが、被保険者にとっても医師にとっても悲惨な現状がある。民間化する日本に世界が注目しており、医療を商品として使い捨て市場にしていくのか、最期まで幸せに過ごせる模範モデルとして輸出してゆくの

か。決めるのは私たち自身だと、訴えかけた。

医療事故調査制度に関する厚生労働省のQ&Aが5月25日付で更新され、19項目の質問と回答がネット上に掲載されている。協会が当初より訴えてきた医療担当者への責任追及を行わな

いこと(Q19)や、遺族の範囲の問題(Q7)、小規模医療機関の院内調査(Q

11)など、寄せられたパブリックコメントへの回答と位置づけられるもので、比較的コンパクトにまとまっている。同制度の根幹に関する質疑応答と思われるので、本紙付録として冊子にまとめた。ぜひご覧いただきたい。

なお、掲載されているQ

現場医師の責任追及にも言及

Q&Aの問19では、医療事故調査を行うことで、現場の医師の責任が追及されることにならないかとされ

ており、「本制度の目的は医療の安全を確保するため

に、医療事故の再発防止を行うことであり、責任追及を目的としたものではない。施行通知においても、その旨を院内調査報告書の冒頭に記載している。また「今後の医療の安全を確

保するため医療事故の再発防止を行うものであり、すでに起きた事案の責任を追及するために行うものではない」と回答している。

この点は大いに評価されるが、「報告書を訴訟に使用することについては、刑事訴訟法、民事訴訟法上の規定を制限することはできない」ともしており、残念ながら免責については不可能と言及している。にもかかわらず「各医療機関が行う医療事故調査や、医療事故調査・支援センターが行う調査の実施に当たっては、本制度の目的を踏まえ、医療事故の原因を個人の医療従事者に帰するのではなく、医療事故が発生した構造的な原因に着目した調査を行い、報告書を作成していただく」と理解と協力を求めている。医療機関に判断を丸投げした格好だ。制度施行にあたっては、厚労省からのさらなる情報提供が求められる。



被爆70年・核兵器のない世界をめざす講演会

核兵器使用がもたらす惨禍と非人道性
NPT再検討会議を受け、
私たちは何をするか
要申込 定員200人
6/30(火) 18:30~ 講師 藤森 俊希氏
ハートピア京都大会議室 (日本原水爆被害者団体協議会事務局次長)

NPT再検討会議で何が決まったか。私たちの運動はこれから、どうあるべきか。被団協の藤森さんをお招きし、みんなで考える講演会です!

主催 核兵器廃絶への道をひらく2015年NPT再検討会議に向けた京都からのアクション
申込は京都府保険医協会まで

会員限定! 個別に対応します
医療安全担当者スクール
 ①各医療機関の個別学習
 開催日時やレッスンの時間・回数は個別に応じます。費用は1クール1万円(テキスト10冊分)。場所は、協会事務所。
 ②テキスト「事例で見る医療安全対策の心得」第II章の完全マスター
 患者対応法のマスターを目指します。レッスンでは、自院で実際に発生した事例を基に、テキストにそって分析するなど、受講者の希望にそった内容を含めます。
 まずはお電話を! ☎075-212-8877

医療事故調でQ&A出される
 医療事故調査制度に関する厚生労働省のQ&Aが5月25日付で更新され、19項目の質問と回答がネット上に掲載されている。協会が当初より訴えてきた医療担当者への責任追及を行わな

現場医師の責任追及にも言及

Q&Aの問19では、医療事故調査を行うことで、現場の医師の責任が追及されることにならないかとされ

ニーズに応じた多様な施設整備望む

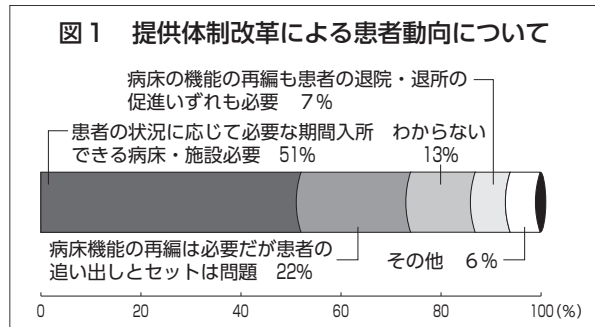
医療・介護提供体制改革の影響についてアンケート

協会は2014年10月から15年4月にかけて、会員対象に「医療・介護提供体制改革の影響」でアンケートを実施した。いわゆる川上改革＝病床機能分化で病床数の削減、在院日数の短縮を行い、川下改革＝地域包括ケアシステム構築により在宅医療・在宅介護に患者を流しこんで医療費抑制を狙

う医療・介護提供体制改革について、むしろ提供体制のあり方を絞り込まずに、患者の状況に応じた多様な病床・施設の整備を望む声が多数を占めた。対象は2249人(地区懇談会を開催した23地区の会員)、回収数は314(回収率14%)。

半数が必要期間入所できる病床・施設整備望む

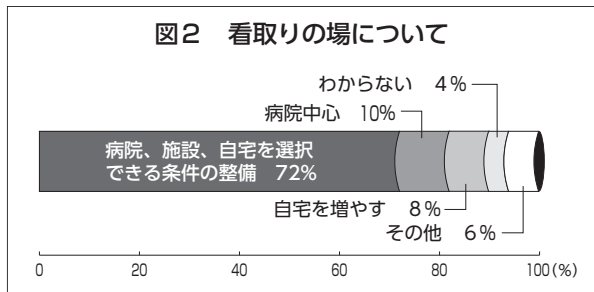
地域の受皿体制の整わないまま病床機能分化が強行されれば、行き場をなくした医療難民、介護難民が生じる懸念がある。このことについて、「むしろ複雑な病状や家庭環境に困難を抱える患者を必要に応じて必要な期間受け止めてくれる病床と施設の整備を進めるべき」が51%、次いで「総量削減、患者の病院・施設からの追い出しとセットであることは問題」が22%で、「病床の機能別再編も患者の退院・退所の促進もいずれも必要だ」は7%、「わからない」13%となった。(図1)



看取りの場「選択できる条件整備を」が72%

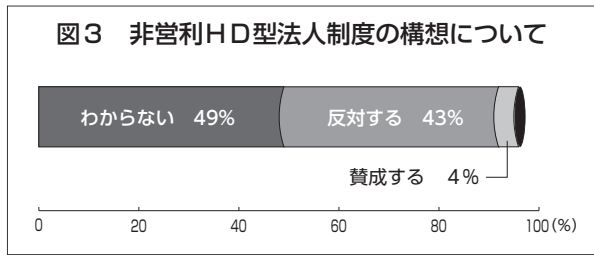
「多死社会」到来に向けて、さらに病床数を絞り、在宅での看取りを重視していく方向性について、「患

者さんの病状や条件に合わせて、病床、施設、自宅等での看取りを選択できるように条件整備すべき」が72%、「病院中心」10%、「自宅を増やす」8%、わからない4%。(図2)



新型法人構想はまだ「わからない」が半数

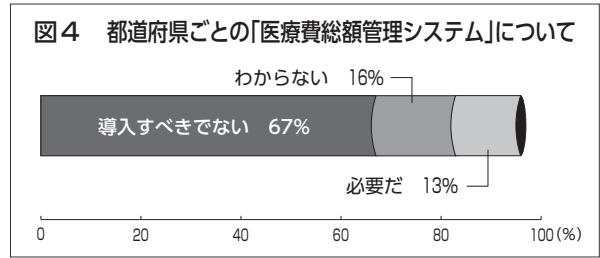
成長戦略の中で提案されている「非営利ホールディングカンパニー型法人制度(地域連携型法人制度)」に地域の開業医も組み込んでいく構想について、「わからない」が49%で、「反対」は43%、「賛成」は4%。(図3)



自由意見では、「大病院傘下に入ってしまう地域に即した地域医療の良い面が損なわれる危険」「儲けを追求する医療は無駄な医療を増やすだろう」「医療の効率化の名の下、患者が選択肢を奪われれば質の低下を招く」など、反対意見がまさった。

総額管理の導入に反対が67%

レセプトデータを使って都道府県ごとの医療費を設定し、「医療費総額管理システム」の準備が進んでいることについて、「必要な医療が提供できないような総額管理システムを導入すべきでない」が67%、「わからない」16%、「総額管理は必要」も13%あった。(図4)



自由意見では、「データが独り歩きして患者の顔の見えない制度改悪が進む可能性が高い」「官僚による支配を容易にする」などを理由に反対の声がある一方、「同じ疾患で複数医療機関を受診するなど無駄な医療の抑制には有効か」「過剰診療の側面を正すことが必要」などの、何らかのシステム構築が必要とする意見もある。

第68回 定期総会

日時 7月26日(日) 午後1時～7時

第189回定時代議員会合併

場所 ホテルグランヴィア京都 (JR京都駅ビル内)

講演会・懇親会には、ご家族・従業員の方々もぜひご参加下さい

内容

① 午後1時～3時 第68回定期総会 (第189回定時代議員会合併)
2014年度活動報告ならびに決算報告、2015年度活動方針(案)ならびに予算(案)等

② 午後3時10分～4時50分 講演会～木琴の演奏を交えながら～

演題 「1935」をめぐって
通崎 陸美氏 (音楽家・文筆家)

③ 午後5時～7時 懇親会
フラメンコ・ワインテイティング・福引き
[参加費] 会員：1,000円、家族・従事者：5,000円

いろいろな景品をご用意しています

アミスおすすめ商品の販売も行います

定期総会ご案内ハガキを6月16日付で会員各位へお送りしました。申込はこのハガキにてお願いします。7月17日(金) 締切。



5歳の頃からマリンバをはじめた私は、2005年、往年の名木琴奏者・平岡養一(1907-1981)の愛器を譲り受けます。それは、1935(昭和10)年アメリカで作られた木琴史上最高峰といわれる名器でした。これをきっかけに、木琴の歴史、木琴と共に生きた平岡養一の足跡を迎えることになりました。その結果生まれたのが、『木琴デイズ 平岡養一「天衣無縫の音楽人生」』(第24回吉田秀和賞、第36回サントリー学芸賞、講談社、2013)。本講演では、同著に基づき、1928年、平岡がデビューリサイタルで用いたものと同型、座奏用の小さな木琴の演奏(ピアノ：松園洋二)も交えながら、平岡の木琴人生を振り返っていきたく思います。私の趣味は、1930年代アンティーク着物のコレクション。また現在リノベーションし、倉庫兼仕事場として使っている京都の長屋も、当時のもの。そんなお話も交えながら、昭和初期の日本の懐かしい世界を楽しんでいただければと思います。



保険診療



難病医療費助成制度の対象疾患について

Q、難病医療費助成制度(法別番号54)の対象疾患が7月1日に拡大されますが、注意点やその他の変更点がありますか。

A、1996疾患が7月1日付で追加になります。申請の受付はすでに開始されており、申請に必要となる臨床個人調査票は、申請日より3カ月以内に記載されたものであれば有効となります。

追加される疾患での申請はすべて新規の申請になるため、臨床個人調査票に記載できるのは難病指定医に限られます。

また、追加になった疾患

関名が記載されることとなります。その場合、受給者証に記載のない医療機関では「54」が使えませんのでご注意ください。

なお、患者さんが指定医療機関を追加したい場合は、別途申請を行うことで追加可能です。

に関する分を含めて7月1日以降に発行される受給者証については、指定医療機関

ゴルフをたしなむ会員・ご家族のみなさま

ゴルファー保険にご加入ですか?

保険料は25%割引でお得!

○保険期間 **8月5日午後4時から1年間**
(中途での加入も可能)

○会員のご家族も加入できます

こんな時に補償されます!

- ◆ゴルフプレー中に他人に損害を与えた時
- ◆ゴルフプレー中にご自身がケガをした時
- ◆ゴルフ用品に事故があった時
- ◆ホールインワン・アルバトロスを達成した時 など

案内パンフレット(青色の冊子)は本紙5月20日号とともにお届けしました。お問い合わせは京都府保険医協会(☎075-212-8877)まで。

医師が選んだ 医事紛争事例

20

(70歳代前半女性)

〈事故の概要と経過〉

数年前から糖尿病性腎症による慢性腎不全が進行していた。手足の痺れ、嘔吐の症状で医療機関を救急受診。高カリウム血症(K8.8)であったので、ICUで緊急血液透析を施行した。透析導入後は別のA医療機関で維持透析を受けていた。2年後に血糖コントロール不良で、当該医療機関糖尿病内科に紹介受診となり、アマリール(1

血糖コントロールには十分な検査が必要!

関で施行された。ところが透析による腰痛の痛みや痺れ感が強度となったので、腰椎後方固定術の予定で再び当該医療機関へ入院。整形外科において手術(23mg/dl)による意識障害を投与したが改善なく、人

が不眠となったのでレスリン増量、ルーラン減量とした。1月27日の朝に覚醒せず舌根沈下が認められた。検査の結果、低血糖(23mg/dl)による意識障害を認めた。

紛争発生から解決まで約9カ月間要した。

の後のフォローはA医療機関

に疼痛が持続されたのでポルタレン、ペンタジン等の鎮痛剤を使用した。血糖コントロール不良であった。その後、不穏、興奮状態となり抑制が困難であった。心療内科にて術後せん妄との診断でルーラン、レスリンの処方開始となった

〈問題点〉

医療機関側の主張通り、血糖コントロールをする検査が不十分であった。患者側は証拠保全を申し立てた後に、弁護士を介して文書で賠償請求してきた後に訴訟を申し立てた。

医療機関側としては、経側は検査もせずにアマリールを投与し続けた。本来ならば、血糖チェックをこの時点でしておくべきで、血糖を避けられた可能性は否定できなかった。

〈顛末〉

裁判所の和解勧告に従い、和解金を支払って終了した。なお、和解金額は訴額の3分の1程度であった。

シリーズ 環境問題を考える

-126-

新しい農薬 ネオニコチノイドによる汚染②

ネオニコチノイドはアセチルコリン受容体に結合して、異常興奮を引き起こします。一方、有機リン系農薬はアセチルコリンの分解酵素を阻害して、不必要なアセチルコリンを蓄積させ、脳内、自律神経内、筋肉内など全身の正常な神経伝達を阻害します。両者の複合暴露(農薬を混合することも含む)によるコリン作動系の健康影響は、人体に多大な影響を与えます。近年、喫煙研究の進展の

大きな影響を与えます。ADHD、アルツハイマー病、パーキンソン病や神経・筋難病、がんなどの関連が疑われています。生態系にも人体にも大きな影響を与えている農薬に対して、日本の作物の残留基準が欧米に比べ何倍も緩やか

で、米国の2〜10倍、EUの3〜300倍の基準値で働きかけが必要です。(環境対策委員・山本 昭郎)

系への悪影響が大きな問題になっている。ネオニコチノイド系農薬に対し、使用規制と基準改定などの早急な政府への働きかけが必要です。

ヒトの健康や生態系への悪影響が大きな問題になっている。ネオニコチノイド系農薬に対し、使用規制と基準改定などの早急な政府への働きかけが必要です。

ネオニコチノイド系(フェニルピラゾール系・ピリジンカルボキシアミド系)農薬

農薬	効能	化学構造分類	成分名	商品名
農薬	殺虫剤	有機塩素系	アセタミプリド	モスピラン
	殺菌剤	有機リン系	イミダクロプリド	アドマイヤー
	除草剤	カーバメート系	クロチアジジン	ダントツ
	植物成長調整剤	ピレスロイド系	ジノテフラン	スタークル
	その他	ネオニコチノイド系	チアクロプリド	バリアード
		フェニルピラゾール系	チアメトキサム	アクタラ
		マシン油、性フェロモン	ニテンピラム	ベストガード
		天敵	フィプロニル	プリンス
		その他	エチプロール	キラップ
			フロニカミド	ウララ

身近なリスクの備えに

針刺し事故等補償プラン

(団体傷害総合保険・損保ジャパン日本興亜取扱)

8月1日から1年間

中途でも加入できます!!

1. 被保険者が医療関係の業務に従事中に生じた偶然な血液暴露事故を直接の原因として、HBVに感染後B型肝炎を発病して治療を受けた場合、HCV・HIVに感染した場合に保険金をお支払い
2. 日常生活における急激かつ偶然な外来の事故によるケガも補償
3. 保険料は団体割引20%を適用(京都府保険医協会が契約者となる団体契約)



案内パンフレット(オレンジの冊子)は本紙5月5日号とともにお届けしました。ぜひこの機会に加入をご検討下さい。お問い合わせは京都府保険医協会(☎075-212-8877)まで。

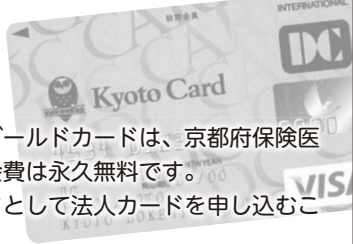
個人診療所も

法人カードを持てます!

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。



日本専門医機構

4領域で「専門医更新基準」を承認済み
2015年度より順次更新開始へ

日本専門医機構が、6月5日、すでに専門医を取得した医師を対象に、同機構

が承認した「専門医更新」基準に基づく更新を、準備が整った基本領域から始めると報道された。

報道によると、2015年度から新基準で更新を行うのは、産婦人科領域と病理診療領域の2領域。16年度予定は泌尿器科領域。整形外科領域は新基準が承認済みとなっている。これら以外の基本領域も新基準を承認次第、順次更新を行うとされている。

専門医更新基準の内容については、①勤務実態の自己申告(診療実態を証明する自己申告、勤務医形態は直近1年間の実態)②診療実績の証明(専門医としての診療実績、診療能力を証明する症例など)③更新単位の取得(②の診療実績の証明、専門医共通講習、各領域の教育研修講演、学術

業績・診療以外の活動実績、という4項目を合計し更新の基準とする)からなることされる。

病院経営の把握しつかりと
税務記帳講習会開く

協会は、5月28日に山口

協会は、5月28日に山口税理士を講師に迎え、「税務記帳講習会」を開催した。

まずはじめに、記帳は確定申告に必要となる「青色申告決算書」や「収支内訳書」を作成するために必要不可欠で、医療に

関係する収支をしっかりと記帳することが大切であり、経営状況も把握できると説明。続

構の臨時社員総会では、同機構に支払う専門医の更新料を1万円とすることを決定。別途、審査実務を担当する各学会にも更新料を支

容をできるだけ分かりやすく記入すること、収支の差引残高は常に事業用手持現金と一致させること、納品書や請求書、領収書等は整理し保存することが必要であるとし、実際に記帳練習も行った。

また、勘定科目の内容と仕分け、棚卸の重要性、決算月をまたぐ薬品代の計上方法や、2カ月遅れで振り込まれる社会保険診療報酬の計上他、未収金の計上方法なども解説した。

払うため、現在の更新料に、1万円を上乗せする形にするか、減額するかの判断は各学会に委ねられることになる。

参加者からは、「申告を白色にするか青色にするか」「措置法26条を取るかどうか」などの質問が出され、どちらが有利となるか計算してみるべきとアドバイスするとともに、担当税理士の言いなりになるのではなく、ガソリン代や交際費などの家事関連費との按分に

関係しても、根拠をもって必要なものは必要と主張することが大切であるとした。その他、協会共済制度および協会事業の活用や、簡易な記帳書類として協会が推奨する「窓口収入(現金)日計ノート」「出入伝票」の利用も呼びかけた。

エコキャップ運動終了へ

4月10日、「ペットボトルふた 回収NPO」

「朝日新聞」とした報道がなされた。ペットボトルキャップのリサイクルを進めるNPO法人エコキャップ推進協会が

会員の協力に謝意
9月末までに送付を

エコキャップ推進協会(ポリオワクチン換算)はリサイクル業者を通じて得たキャップ売却益の一部を、認定NPO法人「世界の子どもたちにワ

「エコキャップ推進協会」はリサイクル業者を通じて得たキャップ売却益の一部を、認定NPO法人「世界の子どもたちにワ

者を通じてエコキャップ推進協会へキャップを送り、売却益が「ワクチン」に充てられるものと考えていた。今回の報道を受け、できうる限り情報収集に努める京都の関係各所とも協議したが、エコキャップ

Table with 4 columns: 基金国保, 9日(木), 10日(金), 10日(金). Includes details about receipt submission times and methods.

3人の被災者が裁判に訴えてから5年目にあたる1992年にFさんは労災認定された。続いて同僚のFGさんも労災認定された。2人は第一次訴訟の原告となる。さらに93年にはNさん、94年にはHさんも相次いで認定される。この頃までは会社側からも労災申請が出されて二硫化炭素中毒と認定されるようになっていた。



吉中 丈志 (中京西部)

労働者の物語

同じ職場で産業中毒の発生が相次ぐことは、ユニチカ宇治工場の労働環境に問題がある証左である。熊本

いう目的ももっていた。そんな努力もあって多くの声が寄せられるようになった。鹿児島から届いた元ユニチカ労働者の妻から

うユニチカ中央病院に2年入院して、それでも手は震える、歩くこともできず、悪くなるばかりで、頭がひどく痛み、食べたものを戻すの繰り返しでした。あと5年くらいしか生きられないからできるだけ環境の



企業基盤の確立と支社党(当時)ユニチカ労働組合支部のニュース(1985年12月25日) 同年11月には二硫化炭素中毒が労災認定されていたが、会社に対する異議申し立てはない。

たのが92年、18年余りが経っていた。「もっと早く、この会(支援の会)ができていたことを知っていた。どうも手合わせしています。どうか皆様も頑張ってください。Narrativeは診察室や病

たのが92年、18年余りが経っていた。「もっと早く、この会(支援の会)ができていたことを知っていた。どうも手合わせしています。どうか皆様も頑張ってください。Narrativeは診察室や病

はそれに貢献できたのだと思う。94年には京都の歌声祭典(宇治文化センター)で、音楽家や演劇家が協力で、音楽構成劇が上演された。当たり前のことだが、Narrativeは診察室や病

お互いを批判している状況では、会員各位に責任を持ってエコキャップ運動を呼びかけられないと判断。このたび、この取り組みを終了することとした。ご協力いただいた会員諸氏にはこの場を借りてお礼申し上げます。なお、全京都建設協同組合への送付は9月末日まで受け付ける。お手元にキャップがある場合は、送付いただきたい。

ぜひ、ご利用下さい！

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となります。