



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
地区との懇談始まる(下東) (2面)
考察・問題多いマイナンバー制度 (2面)
総合診療専門医でアンケート (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

開業保険医の復権を

第68回定期総会で方針等確認

協会は7月26日、第68回定期総会(第189回定時代議員会合併)を京都市内のホテルで開催した。総会は、114人(代議員72人、一般会員20人、理事者22人)が出席し、2014年度活動報告および2015年度活動方針、決議案を採択した。

14年度協会活動を総括

鈴木由一(副理事長)が14年度の活動報告を行った。1年を振り返り、会員の日常



15年度活動方針案を提案する垣田理事長

引き続き、今年度の保険部会を預かることになった。保険部会は新理事2人を迎え、新たな決意の下に活動を進めていく所存だ。保険部会は会員の一番身近な窓口として、①診療報酬改善②社保対策③審査・指導・監査対策④病院・有床診療所⑤研究対策を5大テーマとして活動している。①②については目下、喫緊の課題として、来年度診療報酬改定に向け活動している。前回改定では総枠



提出しているが、これに加えて京都協会独自の要求を掲げて交渉する所存だ。是非とも会員各位の診療報酬改善要求や不合理是正の声を寄せたい。

また、改定内容の解説や分析をどこよりも詳しく2016年3月21日の新点数説明会で行う。③については日頃のレセプト審査の返戻・減点等に部員がお答え

いる。ご活用いただきたい。また、指導・監査対策では6月に近畿厚生局と懇談を行い、指導・監査時の弁護士帯同や録音、個別指導時のカルテコピーの拒否に

た個別指導が開始されることなどだ。協会は、指導に臨む心構え等さまざまなサポート体制をとっている。個別指導の通知が来たら是非ご一報いただきたい。④⑤では9月26日・27日に全国病院・有床診療所がこの京都の地で開催される。これに向けて医療安全やマイナンバー法の

テーマで準備を行っている。また、時宜にかなった社会保険研究会や保険診療の基本を確認する定期的講習会を開催している。併せて是非ご参加いただきたい。

新年度にあたって 保険部会

「第29回日本医学会総会2015関西」へ向けた

問、国民皆保険制度の根底を大きく変容させる法改正が次々と打ち出され、抗議

「医の倫理」の取り組みでは、1年間を通じた活動となり、15年4月12日にア

さるに市町村が支払うべき国保の分賦金(国保事業納付金)には、当該自治体の医療費実績が反映されるため、市町村は保険者機能

今こそ、開業医医療とは何か。開業医が地域で果た

必要と認め、垣田理事長が15年度活動方針を提案。必要な医療は社会保障として公的責任のもとに国家が

総会後は、音楽家・文筆家である通崎睦美氏による講演会「『1935』をめぐる」で、続いて懇親会が開かれた。(関連4~5面)

「診療報酬関連では、訪問診療の別紙様式14に関するアンケート」をはじめとする各種アンケート結果を基にした要請や厚労省交

富貴子氏らを招き、講演会やシンポジウム等を開催した。

化目標を踏まえたものとなること断じた。

総合診療専門医創設であり、医療制度改革推進のための都合の良い医師像への転換に他ならない。

我々の基本主張が、自己責任論に置きかえられようとしていると指摘。安倍政権が進める社会保障分野大改革の実態、日本の医療制度の大転換が何をもちたらずかを国民に明らかにし、議論

紙付録として会員各位へ活動方針をご案内する。ご確認いただいた。付録③(総会後は、音楽家・文筆家である通崎睦美氏による講演会「『1935』をめぐる」で、続いて懇親会が開かれた。(関連4~5面)

を求めている。それと同時に、第一線で医療を担っている会員への的確な情報提供、困り事解決に向けたサポート活動を一層強めていきたいとした。

皆保険解体に對時を

情勢を報告。安倍政権による軍事、教育、そして医療・福祉に至る改革は容赦なく押し進められており、国民

抑えようとする。この流れが地域包括ケアシステム構築方針にも反映され、公的給付の抑制を基調としたものになると警鐘を鳴らした。

日本の開業医は地域住民と密着し、高い専門性を持ち、自らの医学的判断に基づいて必要な医療を必要に応じて提供してきた。だからこそ我々は、今進められている改革に対し、専門家の立場から批判することができ、またその責務を負っている。そうした開業医の在り方自体を否定する動きが

なほ、活動方針の文章について、一部表現が誤解を与えるのではないかと代議員より意見が出された。これを受けて、あらためて本紙付録として会員各位へ活動方針をご案内する。ご確認

初めに展示され、広島・長崎への原爆投下を命じたトルーマン大統領の孫が、悲惨な実体験を語った被爆者とともに核兵器廃絶を訴えた▼マスコミ報道でも、NHKは見逃えのある戦争関連番組を組み、70年にして漸く出てきた史実を伝え、歴史の真実は時を経て埋もれることなく、改めて過去を冷静に振り返れることを教えてくれた▼今国会で審議中の「安保法案」のお陰で過去の戦争が切実な今の問題として受け止められ

たのは間違いなく、若い人たちが「自分たちが本場に戦争に行かされるかも」という、人ごとでない危機感を抱いたのは久々のことではないか▼余りにも回りくどい、得意の決まり文句の羅列に終った戦後70年安倍談話に対し「先の戦争に対する深い反省とともに、今後、戦争の惨禍が再び繰り返されぬことを切に願う」と天皇の言葉は明快だった▼戦争で失われた多くの犠牲者を悼み、感謝を捧げながら生きてきた戦後の国民の努力こそ今讀るときではないか。民主主義、平和主義を掲げ世界に冠たる長寿の国を築いてきた自分たちの力を誇りたい。(5)

第3回
開業医フォーラム

「単科専門科開業医と新専門医制度(仮)」

とき 10月25日(日)
午後4時~6時
※終了後、会費制懇親会を開催予定

ところ 京都府保険医協会
ルームA~C

今夏の暑さは異常だったが、8月15日終戦の日には平和を望む人々の思いが今まで以上に熱く語られ、戦後70年という節目にふさわしい祈念の年になった▼米国では20年ぶりに原爆展が開催。丸木位里・俊夫妻の「原爆の図」が初めて展示され、広島・長崎への原爆投下を命じたトルーマン大統領の孫が、悲惨な実体験を語った被爆者とともに核兵器廃絶を訴えた▼マスコミ報道でも、NHKは見逃えのある戦争関連番組を組み、70年にして漸く出てきた史実を伝え、歴史の真実は時を経て埋もれることなく、改めて過去を冷静に振り返れることを教えてくれた▼今国会で審議中の「安保法案」のお陰で過去の戦争が切実な今の問題として受け止められ

2015年度 地区との懇談始まる

協会は7月8日、下京東部医師会との懇談を皮切りに各地区医師会との懇談をスタートした。本年の協会のテーマは①情勢報告②協会2015年度基本方針③新専門医制度。できるだけ多くの会員にご参加いただき、忌憚ないご意見を伺いたい。

下京東部医師会と懇談

7月8日 ホテル日航プリンス京都

話題の中心は新専門医制度・総合診療専門医

下京東部医師会との懇談は、活発な意見交換が行われた。懇談では、都道府県単位の医療費管理やジェネリック使用率引き上げ問題などについても話題に上ったが、やはり関心の高いのは、新専門医制度・総合診療専門医であった。

田協会理事長のあいさつの後、各部会からの報告に加えて、協会の総会を控えた「情勢報告」や「協会2015年度基本方針(案)」「新専門医制度」について

多くの会員の思い代表する疑問・意見噴出
出された疑問・意見は、以下のようなことである。
①総合診療専門医は、全

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

医師の何%くらいを占めることになるのか。希望者は全員研修を受けることができるのか。
②総合診療専門医のキャリアは、これから卒業

後総合診療専門医を目指す人向けになっているが、すでに開業している我々にとってには開業している我々とのようにかわかってくるのか不安だ。現在すでに別の専門医を標榜している開業医が、総合診療専門医になるうとする場合について何が決まっているのか。
③今後は全員がこのシス

提供体制絞り込みに使われる危険性が大きい
①オフィシャルには出ていないが、日本専門医機構で総合診療専門医の制度設計をする有賀委員長(昭和医科大学病院長)は、今年4月のインタビューに答えて、「仮に人口1万人に1人の総合診療専門医が必要になるとすると、1万2000人の総合診療専門医を養成しなければならない」としている。これを京都にあてはめると、例えば上京区なら区内で6~7人になり、とても地域の実態とは

合わぬ数字だ。しかし卒業生の1割が総合診療専門医を目指すのであれば、だいたい15年くらいで達成できる。それくらいの時間をかけて時とともに置き換わっていくことを狙っているのかと推測される。
また厚労省の「保健医療2035」は、「総合的な診療を行うことのできる『かかりつけ医』を今後10年間程度ですべての地域に配置し、その診療については包括的な評価を行う。特に高齢者や子どもについては、かかりつけ医を持つことを普及させる。受診時の

費用負担については、他医療機関と差を設ける」といった絵を描いている。専門医制度における総合診療専門医を、診療報酬の方では「かかりつけ医」と表現するといった形で曖昧にするのだろう。
②現在の専門医資格をどう移行させるかについては、我々にとってベースシクなどでは決まっていな。今の学会専門医も所定の研修を受ければ、総合診療専門医になれるようにす

決まる面がある。
③現在専門医の資格を持つ医師は約16万人くらい。だから逆に、総ての医師はどれか基本領域の専門医資格を取りなさい

決まる面がある。
③現在専門医の資格を持つ医師は約16万人くらい。だから逆に、総ての医師はどれか基本領域の専門医資格を取りなさい

提供体制絞り込みに使われる危険性が大きい
①オフィシャルには出ていないが、日本専門医機構で総合診療専門医の制度設計をする有賀委員長(昭和医科大学病院長)は、今年4月のインタビューに答えて、「仮に人口1万人に1人の総合診療専門医が必要になるとすると、1万2000人の総合診療専門医を養成しなければならない」としている。これを京都にあてはめると、例えば上京区なら区内で6~7人になり、とても地域の実態とは

合わぬ数字だ。しかし卒業生の1割が総合診療専門医を目指すのであれば、だいたい15年くらいで達成できる。それくらいの時間をかけて時とともに置き換わっていくことを狙っているのかと推測される。
また厚労省の「保健医療2035」は、「総合的な診療を行うことのできる『かかりつけ医』を今後10年間程度ですべての地域に配置し、その診療については包括的な評価を行う。特に高齢者や子どもについては、かかりつけ医を持つことを普及させる。受診時の

費用負担については、他医療機関と差を設ける」といった絵を描いている。専門医制度における総合診療専門医を、診療報酬の方では「かかりつけ医」と表現するといった形で曖昧にするのだろう。
②現在の専門医資格をどう移行させるかについては、我々にとってベースシクなどでは決まっていな。今の学会専門医も所定の研修を受ければ、総合診療専門医になれるようにす

決まる面がある。
③現在専門医の資格を持つ医師は約16万人くらい。だから逆に、総ての医師はどれか基本領域の専門医資格を取りなさい

決まる面がある。
③現在専門医の資格を持つ医師は約16万人くらい。だから逆に、総ての医師はどれか基本領域の専門医資格を取りなさい

決まる面がある。
③現在専門医の資格を持つ医師は約16万人くらい。だから逆に、総ての医師はどれか基本領域の専門医資格を取りなさい



出席者27人で開催された下京東部医師会との懇談

福知山 補選結果の報告

福知山医師会選出の代議員・予備代議員に伴う補欠選挙を行いましたところ、立候補者数は定数以内でしたので、京都府保険医協会選挙規定第2章第31条により、無投票当選人と決定しました。
予備代議員
福井 進、渡邊 正、小山 尚志

いよいよこの10月から各人に対するマイナンバー法の個人番号通知が順次実施されるという。協会はこの法律が行政効率化や経費削減の名目の下、成長戦略の一環として企業や金融資本の個人情報活用を最終目的としていること、個人情報と紐付け・一元管理することで国民の収入・財産や個人そのものの国家管理を強める道具にされることとして反対してきた。そして現状では地方自治体でのシステム整備や特定個人情報保護評価対応が遅れ、とにかく間に合わせるのみが優

先されて、ハード(外国製ICチップ等の部品)やソフト(トロイの木馬型ウイルス)の外部からの侵入(バックドア)を内包した、不完全で漏洩・侵入容易なセキュリティ・ホールだらけの極めて脆弱な、また反社会勢力が介入可能な情報連携システムになってしまふ恐れが強い。

問題多いマイナンバー制度 迫る番号通知(上)

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

11月より順次、地区懇談会を開催します。多くのご参加をお待ちしています。

地区懇談会案内

- 伏見医師会 11月4日(水) 午後2時~ 伏見医師会館
- 京都北・上京東部・西陣医師会 11月26日(木) 午後2時~ 京都府保険医協会

個人情報が漏洩の最大の弱点が、法律の附則という姑息な手段で盛り込まれたマ

代議員月例アンケート

「総合診療専門医」の制度化について

対象者 代議員91人、回答数30 (回答率33%)
調査期間 2015年6月30日～7月15日

2017年度から始まる新専門医制度では、今後すべての医師が取得しなければならないとされた19基本診療領域の一つに「総合診療科」が加えられた。4月20日には、日本専門医機構・総合診療専門医に関する委員会より「総合診療専門医 専門研修カリキュラム(案)」が公表された。このカリキュラムには、総合診療専門医に求められる能力として、①人間中心の医療・ケア②諸要素から必要な情報を読み取り対応できる③包括的統合ア

総合診療専門医の制度化に5割が反対

総合診療専門医を専門医として制度化することに賛成は「反対」50%、「賛成」7%、「どちらともいえない」43%であった。

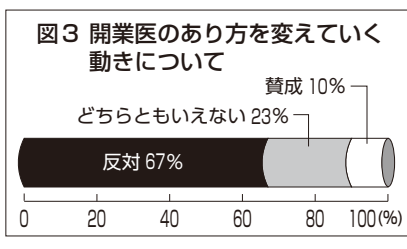
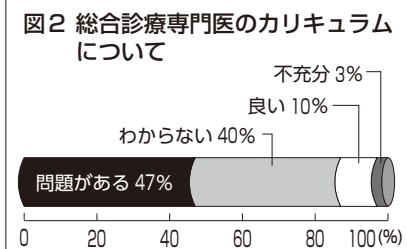
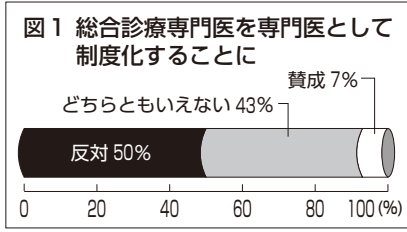
カリキュラムに47%が「問題あり」

総合診療専門医のカリキュラムを見てどう思うかとの問いに、「問題がある」が47%、「良い」10%、「不十分」3%、「わからない」40%であった。

開業医のあり方変える必要に79%反対

「問題がある」との意見は、「あまりにも羅列的すぎて、膨大な内容」であるなど修得範囲に関するものから、現在の開業医は知らず知らずのうちカリキュラムの内容は実行している。また日本の

「反対」意見では、「かかりつけ医で充分対応できており、必要性を感じない」「総合診療は専門科ではない」というものから、「心ある開業医はすでに専門医レベルのことは実行している。制度化することで風通しが悪くなり自由に行動できなくなる」「国が医者を支配するための道具と考えていることは明らかであり患者さんのためとは考えにくい」と国の統制を懸念するものが主であった。



ですべての地域に総合的に診療を行う医師を配置し、このかかりつけ医に受診した場合の患者負担を他の医療機関よりも軽くするなどして、地域のかかりつけ医機能を確立せよとしている。当面、総合診療専門医と従来の開業医は併存するが、いずれ置き換わっていくことを国は期待しているものとみられる。こういった開業医のあり方を変えていく動きに対してどう思うか、との問いに「反対」が67%、「賛成」は10%、「どちらともいえない」が23%であった。

協会共済制度関係会社2014年度決算

※()内は2013年度の数値

斡旋融資制度

京都銀行は創立以来、一貫して「地域社会の繁栄に奉仕する」ことを経営理念とし、豊かな地域社会の創造と地元産業の発展に貢献することを基本的な使命としている。したがって地域密着型金融の推進に努め、コンサルティング機能の強化や地域経済の活性化支援等に取り組むことにより「地域密着型金融の深化」を図り、取引先の経営課題解決のサポートや地域経済の活性化につながる取り組みを実施している。京都府保険医協会との斡旋融資制度でも健闘している。

Table with 2 columns: 株式会社京都銀行 and financial ratios like 自己資本比率, 開示債権の引当・保全状況, etc.

解説 格付けについて

R&I 格付投資情報センター

保険金支払能力に対する格付けは、保険会社の保険債務が約定通り支払われる確実性についてのR&Iの意見であり、個々の保険契約の支払いの程度に対する意見ではない。AA……保険金支払能力は極めて高く、優れた要素がある。A……保険金支払能力は高く、部分的に優れた要素がある。プラス(+)、マイナス(-)表示… AA格からCCC格については、上位格に近いものにプラス、下位格に近いものにマイナス表示をすることがある。

S&P スタンダード&プアーズ

発行体格付けは、証券の購入、売却、または保有を奨めるものではなく、また、時価や特定の投資家に対するその証券の適合性について言及するものでもない。AA……債務を履行する能力は非常に高く、最上位の格付け(「AAA」)との差は小さい。A……債務を履行する能力は高いが、上位二つの格付けに比べ、事業環境や経済状況の悪化からやや影響を受けやすい。BBB……債務を履行する能力は適切であるが、事業環境や経済状況の悪化によって債務履行能力が低下する可能性がより高い。プラス記号(+)、マイナス記号(-)… 「AA」から「CCC」までの格付けには、プラス記号またはマイナス記号が付されることがあり、それぞれ各カテゴリーの中での相対的な強さを表す。

保険医年金制度

大量に保有する株式の配当や売却益が増え、円安に伴い外債の利息収入の円換算額が増加するなどして資産運用が好調だったことにより、本業の儲けを示す基礎利益が増益となった。そのため逆ざやの解消がいつそう進みバブル期の後遺症から抜け出すところも増えた。運用実績は好調だったものの、少子高齢化による影響で契約者の数も頭打ち状態にある。今後の課題として日本銀行の金融緩和による超低金利が長引くなか、国債を中心とした資産運用をしている生命保険会社は、比較的高利回りが見込まれる海外などの成長分野に運用先を広げるなど利益の確保を目指している。そのような中、過大な損失の発生を防止するためのリスク管理体制の整備を行うなど、各社はより一層の資産運用の強化と健全性に向けた取り組みを行っている。

Table comparing financial data of insurance companies: 三井生命保険株式会社, 明治安田生命保険相互会社, 富国生命保険相互会社, 日本生命保険相互会社, 太陽生命保険株式会社, 第一生命保険株式会社.

医師賠償責任保険・休業補償制度

昨年度は国内外での台風や大雪などの広範囲に及ぶ自然災害が少なかったこと、また自動車保険料の料率の改定などにより自動車保険事業の収支が大幅に改善した。そのため各社そろって過去最高の利益を更新している。株高による保有株の評価額上昇などで過去最高益を更新した。ただし各社とも人口の減少による国内事業が頭打ちや、採算の改善が進む自動車保険であるが若年層の車離れが一層進むなか、今後ますます海外事業の強化に力を入れている。

このような中、協会関係各社は世界トップ水準の保険金融グループとして、企業価値の向上と健全な事業運営を行い、グループとしての総合力を結集してさらなる収益力の強化を行っている。その結果、十分な純資産を保持し、ソルベンシー・マージン比率も引き続き健全な水準を保っている。

Table comparing financial data of 損害保険ジャパン日本興亜株式会社 and 三井住友海上火災保険株式会社.

※1 損害保険会社の保険本業での「収益力」を示す指標。正味損害率と正味事業比率の合算値。一般的にこの値が低いほど保険会社の収益性が高いといわれている。
※2 通常の予測を超えて発生するリスク(大災害等)に対応できる「支払余力」を有しているかを判断する行政監督上の指標のひとつ。この比率が200%を下回った場合、監督当局により早期是正措置がとられる。



オ・レ!

フラメンコ教室も!



京都府病院協会 三木真司副会長のあいさつ(右)、京都府医師婦人会 森本博子会長による乾杯(左)



講演会講師の通崎睦美氏



テーブルにおじやまします!



議部理事がフラメンコを披露



和気あいあい 総会・懇親会



好評のワイン テイスティング



決議

消費税率引き上げの先送りや争点とした、大義なき解散・総選挙に勝利した安倍内閣は、現在国会審議されている「安全保険法の公的責任が否定されかねない。また同法に盛り込まれた「患者申出療養」は皆無視し、成立させようとしている。また、福島教訓を忘れ、原発再稼働に舵を切ろうとしている。

医療分野においても14年6月、医療・介護総合確保推進法を十分な審議を尽くさず成立させた。さらに2015年5月、医療保険制度改革関連法の成立により、2018年度から国民健康保険の運営が市町村から、都道府県に移管される。これは医療費適正化の名のもと、都道府県に公的医療費削減の役割を課すものであり、疾病の自己責任論など共に国の公的責任が否定されかねない。また同法に盛り込まれた「患者申出療養」は皆無視し、成立させようとしている。また、福島教訓を忘れ、原発再稼働に舵を切ろうとしている。

本制度は医療安全の確保を目指すものであり、紛争解決・責任追及を目的とするべきではない。

私達は、保険医の名譽にかけ、全力をあげ崇高な理想と目的を達成することを誓い、次の項目を要求し決止に徹すること。調査結果は撤回すること。

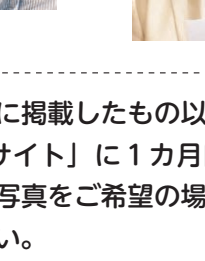
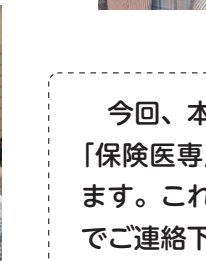
2015年7月26日
京都府保険医協会
第68回定期総会
第180回定時議員会

議する。
一、憲法を尊重し、医療及の材料とならない運用を行うこと。
一、医療機関における消費税率を解消するゼロ税率等の手立てを講ずること。
一、憲法違反の集団的自衛権行使を容認する安全保障関連法案は撤回すること。
一、国民皆保険を堅持・拡充・発展させること。
一、次期診療報酬改定では、専門性に裏付けられた開業保険医の質の高さと国民皆保険制度を崩壊させるTPPへの参加を止めよう。

一、一且事故が発生すれば対処不能な原発エネルギー政策を即刻転換すること。
一、医療の公共性と安全性を崩壊させるTPPへの参加を止めよう。



今年の福引も笑顔があふれました



自由民主党・衆議院議員 安藤 裕	公明党京都市議員団
自由民主党・衆議院議員 田中 英之	民主党・府民クラブ京都府議会議員団
自由民主党・衆議院議員 宮崎 謙介	民主・都みらい京都市議員団
自由民主党・参議院議員 二ノ湯 智	日本共産党京都府議会議員団
民進党・衆議院議員 前原 誠司	日本共産党京都市議員団
民進党・衆議院議員 山井 和則	地域政党京都府議会議員団
民進党・参議院議員 泉 健太	株式会社京都銀行頭取
日本共産党・衆議院議員 福山 哲郎	日本生命保険相互会社
日本共産党・参議院議員 穀田 恵二	代表取締役社長 簡井 義信
日本共産党・参議院議員 市田 忠義	三井住友海上火災保険株式会社
日本共産党・参議院議員 井上 哲士	取締役社長 柄澤 康喜
日本共産党・参議院議員 倉林 明子	保団連をはじめ全国38協会

総会質疑応答(概略)

■情勢報告及び基本方針(案)について
梅山信代議員(二訓) 基本方針(案)については、基本的には賛成だ。しかし、「神戸国際フロンティア・アメリアルセンター」の記述については誤解を招く恐れがあるので、削除してほしい。

■顧問委嘱について
岡所良代議員(与謝) 顧問という職務は、規定しているのか。また、この2年間の具体的な実績を教えてほしい。顧問の職務については、総括的に明記したほうがいいと思う。ぜひ、理事会で検討してほしい。

■渡邊副理事長
渡邊副理事長は、協会の責任という文があるが、国あるいは都道府県、どの公的責任を指しているのか。また、集団的自衛権については、多くの憲法学者等が憲法違反であると主張している。「憲法違反」という文言を文頭に付けてはどうか。

■田代議員 文案に「公的責任」という文があるが、国あるいは都道府県、どの公的責任を指しているのか。また、集団的自衛権については、多くの憲法学者等が憲法違反であると主張している。「憲法違反」という文言を文頭に付けてはどうか。

■渡邊副理事長
渡邊副理事長は、協会の責任という文があるが、国あるいは都道府県、どの公的責任を指しているのか。また、集団的自衛権については、多くの憲法学者等が憲法違反であると主張している。「憲法違反」という文言を文頭に付けてはどうか。

今回、本紙に掲載した以外の写真も、「保険医専用サイト」に1カ月限定で掲載します。これら写真をご希望の場合は、協会までご連絡下さい。

〔60歳代後半女性〕
 〈事故の概要と経過〉
 風邪症状を訴えて内科を受診した。内科医師は症状から脱水と診断し、他の医療機関で各種の投薬を受けていることから、ソリタT32 0.0mlの点滴のみを指示した。指示を受けた准看護師は、22Gの翼状針で左上腕肘関節部に点滴を行うため、駆血帯を巻いたが、血管が確認できなかったため、血管が帯を巻き直したところ、肘

医師が選んだ 医事紛争事例

24

関節内側に毛細血管様の青い血管が確認されたので、

点滴による神経損傷？ 調停でもけりがつかず：

表皮近くを穿刺した。しかしながら、逆血がなかったため針を抜いた。この時点で患者は点滴を拒否したが、准看護師は病状から点滴が必要と考え(担当医に)

月間要した。紛争発生から解決まで約8年9カ月間要した。

在宅療養指導管理料について
 Q、①在宅療養指導管理料を算定する患者さんに用いる薬剤を院外処方せんで出すことはできますか。②在宅時医学総合管理料と在宅療養指導管理料は在宅時医学総合管理料に含まれる料ですか。在宅療養指導管理料は在宅時医学総合管理料に含まれる料ですか。在宅療養指導管理料は在宅時医学総合管理料に含まれる料ですか。

保険診療



在宅療養指導管理料について

保険医年金

秋の加入申込受付中!

普及期間 9月1日~10月20日まで

加入日 2016年1月1日付

2014年度 実績利回り **1.603%**

ご加入・増口をご検討の場合は、協会事務局までご連絡下さい。
 保険医年金パンフレットをお送りします。

協会メルマガ「Web保険医通信」を再開しました!

2014年1月31日で休刊になっていましたメールマガジンWeb保険医通信を再開しました。今年度からは、第1・3週の水曜日にお届けしています。今話題のニュースから、知って得するトピックスを分かりやすく解説していきます。協会おすめのセミナーや行事案内もご案内します。
 まだメールアドレスをご登録いただけていない先生で、配信希望の方は、協会までご連絡下さい。
 ☎ 075-212-8877 FAX 075-212-0707 e-mail info@hokeni.jp

中級コース「医院・診療所での接遇マナー研修会」

日時 10月21日(水) 午後2時~4時
 定員50人/要申込
 場所 京都保険医協会・ルームA~C
 研修内容 仕事の進め方・仕事の管理の基本・個人の目標と組織の目標との調和、患者さんとのコミュニケーションの取り方についてなど、ゲーム形式を取り入れて体験しながら楽しく学びます。
 講師 茂木 治子氏 (元日本航空客室乗務員)
 協賛 有限会社アミス 主催 京都府保険医協会

奥様向けセミナー「ミーミーサロン」

院長夫人のためのわかりやすいマイナンバー制度

日時 9月16日(水) 午後2時~4時30分
 要申込
 場所 京都府保険医協会 ルームA~C
 定員 36人
 主催 有限会社アミス ひろせ税理士法人
 ・参加費(茶菓子付)・
 会員・会員家族 お一人様 2,000円

医・歯学部受験セミナー

日時 10月15日(木) 午後2時~4時
 要申込

場所 京都府保険医協会ルームB・C
 テーマ 2016年度受験動向と対策
 中央受験センターの講師より、医・歯学部入試に向けての〈合格プランニング〉を行うとともに、合格への必須アイテムである「本物の完璧な基礎学力」について解説します。
 ※セミナー終了後、ご希望により医・歯学部(中学)受験個別相談を開催

記者の視点

52

10月から医療事故調査制度が始まる。すべての病院・診療所・助産所が対象になる。院外での死亡や通院・在宅医療だけであったケースも、医療に起因する疑いがあれば対象になる。重要なことがらなので4月に続いて再論したい。

新制度は院内調査が基本となる。特徴は、医療機関の管理者や調査委員会の判断にゆだねられる点が多いことだ。報告・調査の対象となる医療事故は「医療に起因する死亡・死産で、管理者が予期しなかったもの」とされている。医療機関の対応の誠実さがそ

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

事実経過のすり合わせが重要だ

の後を左右する。医療側が「防衛」に走り、何も問題はなかったという結論に持って行こうとすると、遺族は敏感に感じ取って不信と怒りを募らせ、紛争・訴訟・告訴がかえって増えるだろう。

一番のポイントが、事実経過の確認である。今回の制度の目的は原因究明と再発防止であり、再発防止策を考えるために、真相究明の努力を尽くさないと行かない。

その際に重要なのは、医学的な評価より前に、事実関係である。医療従事者の事実認識と遺族の事実認識が食い違っていることは少なくない。

したがって、遺族からの聞き取りは欠かせないと筆者は考える。医療従事者が知らない追及が十分可能な制度にすべきだ。

医療従事者が知らない追及が十分可能な制度にすべきだ。

医療従事者が知らない追及が十分可能な制度にすべきだ。

に帰宅していた、改めて左上肢肘関節内側の血管を確認して穿刺した。ところが、その時も逆血がなかったため針を抜いたところ、患者は激しい口調で点滴拒否の態度を示し、また「ピリッ」と痛みが走った」と訴えた。結局、点滴は他の看

医療機関側としては、点滴の滴施行時の穿刺部位で内出血、腫れがあるのは事実であるが、患者の訴えに対しては誠意を持って対応してきた。神経損傷をきたしたかどうかについては、その後に筋電図をとっても他覚的な所見が明らかにならず、その後のピリピリ感も患者の心的な要素が強いのではないかと推測した。

いたことであるので、この点については過誤を追及できなかった。准看護師(顯木)調停不調となった後、患者側からのクレームが途絶えて久しくなつたので、立ち消え解決とみなされた。

金融共済委員会(8/19)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 共済関係各社2014年度決算報告
 共済関係各社の2014年度決算報告を受けました。(関連3面)
 ② 休補運営分科会
 給付7件、加入2件を審査し全件可決しました。
 ③ 融資諮問分科会
 融資斡旋3件を決定しました。

保健医療2035

皆保険解体の具体化を許すな!

府に厚労省への働きかけを要請

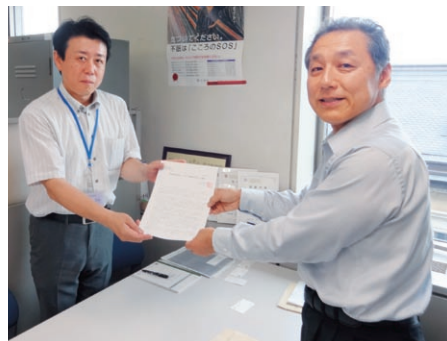
6月9日に塩崎厚生労働大臣直轄の有識者会議「保健医療2035策定懇談会」がとりまとめた保健医療2035提言書をめぐり、協会は「あからさまな国民皆保険の解体方針」との批判談話を、6月23日に渡邊副理事長名で発表した。さらに7月1日には府内の各市町村長に対し、談話を送付すると同時に、「政府ならびに厚生労働省に對し、保健医療2035提言書を具体化しないよう、働きかけを」とを求め、要請書を提出した。7月9日には、渡邊副理事長自身が京都府庁へ赴き、府

医療者・患者・地方自治体の共同を

協会はこの要請で、保健医療2035提言書は、皆保険制度を根底から解体するものであり、到底受け入れられないと強調。

市町村は、1961年の国民皆保険体制成立以降、国民皆保険であり、一方で公衆衛生行政を担ってきた。80年代の臨調行革を受

けて国が医療費抑制策を展開し、相次ぐ国庫負担率の引き下げや「保険主義」強調による財政圧力の下で、資格証明書交付による受診遅れや滞納処分問題等、様々な問題が起きてきたが、一方で多くの自治体担当者の方々が公務の本旨に立って仕事をされてきた。都道府県は、医療費抑制策としての医療計画による病床規制を行うよう義務付けられた。これも、それを提供体制の整備・拡充手段として、積極



担当課に要請書を手渡す渡邊副理事長

的に活用するなど、地方自治体は住民に身近な行政体として踏みとまってきた。しかし、医療・介護総合確保推進法(2014年)、医療保険制度改革関連法(15年)成立で、その一線は踏み破られようとしており、昨今の医療制度改革の果ての姿を示したのが「保健医療2035提言書」に他ならない。

提言書がイメージする医療

療保険制度像は、①公的医療保険給付を限定し、②それを超える医療は自治体による「付加的サービス」とし、付加部分を受給するには、「金融サービス」を使い、低所得層は「財政支援」を活用するという「二階建て」制度となっている。これは、必要な医療をすべて保険給付する制度原則を取り払い、形だけの「皆保険」を残すものであり、自治体・住民・医療者の「自律性」に拠って、国のなすべき医療保障責務を放棄する構想である。そうした制度の下では、自治体は住民の医療要求を正面から受けとめ、医療を保障することが困難になる。

医療者・患者・地方自治

どの要請を行った。厚労省は実現に向け具体的施策検討へ

一方、厚生労働省は8月6日、「保健医療2035推進本部」を設置。提言書の実現に向けた具体的な施策の検討を開始した。

推進本部は厚生労働省事務次官を本部長に、医政局、健康局、保険局、老健局等、12部局で構成され、5つのチームを設置して検討(表)。9月を目途にとりまとめる予定だという。

第一回の推進本部会議の配布資料では、提言書をまとめた「保健医療策定懇談会」が「平均年齢42・7歳」という次世代を担う若い構成員による「革新的な議論」をしたと評価。「厚生労働省は、真摯に受け止め、できるものから着実に

進めていくべきものと考えている」と表明した。

しかし、官僚も含めた「次世代を担う若い」世代の手で、国民皆保険の意義・本旨から外れた制度像が構想されたこと自体が、極めて深刻な事態である。

協会は引き続き、この動きを注視する。同時に、皆保険体制の担い手たる医師団体の立場から、国民皆保険体制の意義を訴え、地方自治体・患者住民との共同を追求しながら、提言、要請活動をすすめていく。

表・保健医療2035推進本部に設置された5つのチーム

検討事項	関係部局
総合的な診療を行うかかりつけ医の普及・確立	医政局、保険局
患者の価値やアウトカムを考慮した診療報酬体系・インセンティブの設定	保険局、厚生科学課
たばこフリーを進めるとともに、効果が実証されている予防、特に重症化予防の積極的推進	健康局、老健局、保険局
情報基盤の整備と活用の推進(保健医療・介護の関連データの連結、NCD(National Clinical Database)の全疾患への対象化など)	情報政策担当参事官、厚生科学課、医政局、医薬食品局、健康局、老健局、保険局
グローバル・ヘルスを担う人材の育成体制の整備と官民一体となって人材をプールする仕組みの創設	国際課、厚生科学課、医政局、健康局、医薬食品局、保険局

京都実地医家の会
第105回例会
日時 9月12日(土)
午後3時30分
場所 ホテル日航ブリ
ンセス京都3F「ローズ」

掲示板

特別講演1「循環器疾患のリスクとしての尿酸・尿酸値の高い時と低い時の対応」久留一 郎氏(鳥取大学大学院 医学系研究科 再生医療学分野教授)・(座長) 岩瀬知行氏(岩瀬医院院長) 特別講演2「NASHの病態、診断、治療の最近の話題」岡上武氏(大阪府済生会吹田医療福祉センター 総長)・(座長) 堀直樹氏(堀直樹院長)

共催 京都実地医家の会(連絡先:075・951・1508 鈴木医院) 帝人ファーマ株式会社

※会員以外の先生方のご参加を歓迎します。当日会費1000円(当会入会金1000円、年会費不要)。会終了後に意見交換の場を用意しています。

※日医生涯教育講座受講単位:2単位、カリキュラムコード:2 継続的な学習と臨床能力の保持、15 臨床問題解決のプロセス、73 慢性疾患・複合疾患の管理、82 生活習慣

東レの中古機械を手に入れた興韓化繊は、1963年春に41人の研修生を東レ滋賀工場へ送り込んだ。レーヨン製造設備の操作、運転を習得するためである。彼らは滋賀工場の北寮で寝起きしながら6カ月の間研修し、同年10月に帰国している。1964年末に東レから韓国に製造設備が運ばれて、京畿道・漢金の興韓化繊の工場を組み立てられ、66年末に移転を始めた。韓国で初めてのレーヨンの生産が始まった。元仁常さんは当時40歳、41人の研修生のひとりだ。大正13年生まれである。その頃韓国は日本の植民地支配下にあり、皇民化政策に



吉中 丈志 (中京西部)

という。1978年に54歳で脳卒中になり退職した。「もし、体が動かなら、もう一度日本へ行って東洋レーヨンに質したいことがある。なぜ、職業病について我々に黙っていたのかと...」(中村梧郎氏聞き取り)

葬礼闘争へ



東レから輸出されたスラリー式紡糸機と部品【いつでも元気MIN-IREN】(1999年10月)

取り)そんな思いを抱いたまま33歳で亡くなった。金英源さん(当時38歳)も「それほど危険なものとは知られていなかった。知っていたら自ら中毒患者になるようなバカなことにはなかった」(聞き取り)

と病院のベットで憤る。重症の二硫化炭素中毒のため寝たきりだった。1962年4月に勤続30年表彰を受けた東レ滋賀工場の労働者T・O氏は社内誌に「当時の紡糸室内は:ガス環境も悪く、出勤後一時間ほどすると目が痛くなり(中略)目から出る涙をほほにたらしながら、がんばってきた」と書いている。ガス濃度が高かったことを示している。中毒症の危険性を韓国の研修生に隠した疑いが強い。



元仁常さん【いつでも元気MIN-IREN】(1999年10月)

1991年1月5日に金奉煥さんが死亡する。二硫化炭素中毒の疑いありと診断されたが、職業病認定が却下されて治療を受けることができなかったのだ。柩が墓地へ向かうまでの間に死者の思い出深い場所を訪れる「路祭」という習慣が韓国にはある。葬列が工場の間途切れることがなかったという。

1991年5月に入ってから、翌92年にはソウル大学による疫学調査が実施された。207人の中毒患者と67人の有所見者(疑いあり)が確認された。

訃報

万木茂樹氏(享年80、宇治久世) 7月28日逝去。石井康江氏(享年83、上京東部) 7月31日逝去。謹んで哀悼の意を表します。