



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

TPP「大筋合意」に抗議 (2面)
マイナンバーテーマにサロン開く (2面)
「ジャズを楽しむ会」参加記 (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

特定疾患療養管理料

算定制限撤廃求める運動

京都から全国実態調査へ拡がる

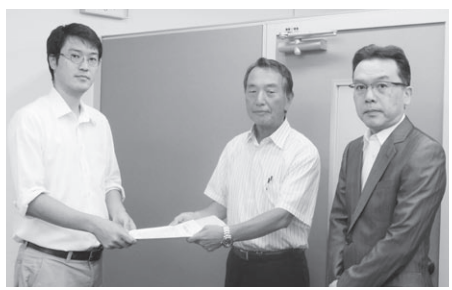
全国保険医団体連合会(保団連)は9月16日、厚生労働省に対して、「2016年度診療報酬改定に向けた改善要請」を実施した。要請は8月6日に続いて2回目。保団連から住江会長、鷺坂理事が参加し、同省内で行った。また、京都府保険医協会から診療報酬改善対策委員会小委員を務める事務局1人が参加した。厚労省からは前回と同じ保険局医療課の田村課長補佐が対応した。

算定制限撤廃求め
あらためて厚労省と交渉

特定疾患療養管理料の退院後1カ月以内の算定制限については、3月17日、京都協会単独で厚労省に対し、

「制限の撤廃を求めているに限り、撤廃を求めている(本紙2026号既報)。その後、保団連が全国の協会に呼び掛け、今夏実施した全国調査結果でも、回答者の45・4%が廃止を求め、39・6%が自院の取り扱いとして認識している。日本臨床内科医会から中

協・医療技術評価分科会にも改善するよう意見が出た



要請を手渡す住江保団連会長(中央)

不合理是正については、特に在宅自己注射指導管理料の点数引き下げの撤回や、算定要件の緩和等について改善を求めた。

在宅自己注射指導管理料の改善も要請

在宅自己注射指導管理料の改善も要請

不合理是正については、特に在宅自己注射指導管理料の点数引き下げの撤回や、算定要件の緩和等について改善を求めた。

在宅自己注射指導管理料の改善も要請

消費税ゼロ税率と増税中止求める声多数

会員署名にご協力を!!

9月25日に医療機関宛てにFAX送信した院長(会員)署名は、第1次締切の10月15日までに196筆が協会に寄せられた。「ゼロ税率(免税)の適用、消費税増税の中止」を強く求める会員の声は、現在も途切れることなく続いている。

今署名は、11月19日の国会要請行動での提出を予定しており、全国保険医団体連合会が中核となり全国の

地区医師会との懇談会

ぜひ、ご参加下さい!

- 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
- 中京西部医師会
11月27日(金) 午後2時30分～ 中京西部医師会事務所
- 乙訓医師会
12月14日(月) 午後2時～ 乙訓医師会会議室

「春はあけぼの。やうやうしろくなりゆく山ぎは、すこしあかりて、紫だちたる雲の細くたなびきたる」。枕草子の出だしである。作者の清少納言は春の夜明けにどのような景色を見たのであろうか▼3月の夜明けは、6時20分頃であるから、山が白みだすのは5時頃である。御所の中では、蛤御門のあたりから東山が良く見える。当時の平安京所在地は今の御所とは少し異なるが、あまり気にしないで、その季節、時刻に御所に立つて東山を見ることにする。凜とした空気の中、大文字山の北の空が少しづつ明るくなってゆくのが見えた。かくして春の物語は始まり、時を超えて清少納言のセンチメンタリズムがしばしの間あたりを包み込んだ▼私が勝手に思うことだが、枕草子の冒頭がこのような感じなのは、大文字山から比叡山にかけての稜線がとても美しいからではないだろうか。京都には他にもいとをかしなところは数多くある。文化と歴史に裏打ちされた景観。我々は当たり前のように接しているけれども、それは決して当たり前ではなく、とても有難いものである▼福祉も同様であって、当たり前ではなく、心を込めて獲得、維持、改善すべきものである。京都の景観は、文化、歴史という魂が込められているから価値がある。医療政策にも、愛という魂を込めることが大切である。(Ciear)

医界

「春はあけぼの。やうやうしろくなりゆく山ぎは、すこしあかりて、紫だちたる雲の細くたなびきたる」。枕草子の出だしである。作者の清少納言は春の夜明けにどのような景色を見たのであろうか▼3月の夜明けは、6時20分頃であるから、山が白みだすのは5時頃である。御所の中では、蛤御門のあたりから東山が良く見える。当時の平安京所在地は今の御所とは少し異なるが、あまり気にしないで、その季節、時刻に御所に立つて東山を見ることにする。凜とした空気の中、大文字山の北の空が少しづつ明るくなってゆくのが見えた。かくして春の物語は始まり、時を超えて清少納言のセンチメンタリズムがしばしの間あたりを包み込んだ▼私が勝手に思うことだが、枕草子の冒頭がこのような感じなのは、大文字山から比叡山にかけての稜線がとても美しいからではないだろうか。京都には他にもいとをかしなところは数多くある。文化と歴史に裏打ちされた景観。我々は当たり前のように接しているけれども、それは決して当たり前ではなく、とても有難いものである▼福祉も同様であって、当たり前ではなく、心を込めて獲得、維持、改善すべきものである。京都の景観は、文化、歴史という魂が込められているから価値がある。医療政策にも、愛という魂を込めることが大切である。(Ciear)

新・指定難病受給者証が交付される

2015年度の特定医療費(指定難病)受給者証が9月末に交付された。

2015年1月から難病の医療費助成制度が新たに始まっているが、2015年7月31日までに継続手続きを取られた患者さんの2015年度受給者証となる。有効期限は2015年10月1日から2016年9月30日まで。

有効期限が2015年9月30日までの旧証の指定医療機関欄は「難病法に基づき指定された医療機関」という表記だが、新しい受給者証の指定医療機関欄には患者さんが申請した医療機関名が記載されている。

記載された医療機関以外の指定医療機関での受診を希望される場合、患者さんに指定医療機関の追加や変更の申請を行っていただく必要がある。受診後、遑々の申請が可能となっているので、すみやかな手続きをお勧めいただきたい。

なお、患者さんが旅行中である等の緊急その他やむを得ない場合には、指定医療機関である限り他府県発行の受給者証を適用することができる。

参考
京都保険医新聞・グリーンペーパー5月号 号外P.40「難病法に係るQ&A」(問2-3)
http://www.hokeni.jp/newspaper/greenpaper/g225_20150526.pdf
京都府ホームページ
<http://www.pref.kyoto.jp/nanbyou/iryouhijosei.html>

主張

多数の憲法学者による違憲判断、世論の60%前後にのぼる反対を押し切って安全保障関連法が成立した。返す刀でアベノミクス「新三本の矢」を表明し、社会保障費の更なる削減を推進しようとする安倍政権。

来春の報酬改定は、我々医療者にとってますます厳しいものとなるであろう。川上、川下の改革によって推進が謳われる在宅医療。ここにも推進のお題目

在宅医療に現場の声を

大幅な減額。反発を予想して、「2回以上行った訪問診療のうち、1回でも一人のみを訪問した場合は、同一建物居住者以外の高い点数を算定できる」などと

診療が多数なされている」ときた。次期改定では管理料全体の引き下げが懸念される。

そればかりか、これまで個々の患者さんが訪問診療

日常生活自立度(寝たきり度)と「認知症高齢者の日常生活自立度」だが、現場感覚としてこれだけで判定されることには大なる疑問を感じる。居住地域

「住み慣れたところでいつまでも」を実現する途であり、安倍政権の言う「介護離職ゼロ」に近づくルートではないだろうか。安法法に対する全国各地の動きから、現場が声を出し続けることの重要性を、今更ながら再認識するこの頃である。

(日本は南北に長い)、交通事情、家族状況etc...。同じ自立度であっても、これら多数の要因により必要度は千差万別である。画一的机上論ではなく、現場の状況に即した対応を講ずることこそ、地域包括ケアの「住み慣れたところでいつまでも」を実現する途であり、安倍政権の言う「介護離職ゼロ」に近づくルートではないだろうか。安法法に対する全国各地の動きから、現場が声を出し続けることの重要性を、今更ながら再認識するこの頃である。