



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9階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

主な内容
府議会各会派と懇談 (2面)
政策懇話・経済財政一体改革からの医療破壊 (3面)
年末調整と決算のポイント (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

第二の医療崩壊招く 本体引き下げ断固反対

会員要請署名で厚労省直接交渉

京都府保険医協会は11月17日、塩崎厚生労働大臣に対して、次回診療報酬改定に関する要請署名264筆、入院時食費療養費等の改善を求める要請署名159筆、リハビリテーション点数に関する共同要請署名の三つを提出した。提出にあたり、協会から鈴木卓副理事長と事務局が厚生労働省に赴き、担当者に直接手渡すとともに、懇談して改善を訴えた。厚生労働省からは保険局医療課の田村課長補佐が対応した。

基本診療料は引き上げを

診療報酬本体のマイナス改定を行わないこと、薬価・医療材料の引き下げ分は本体に補填することについて、厚労省は「医療経済実態調査結果を受け、年末に向けて担当大臣間での議論となるので、現時点では

「分らない」と回答した。協会としては「薬価・材料価格は中医師協会で決定しており、この引き下げによる財源は本体に回すべきだ。首相、財務相にも訴えていくが、頑張つてほしい」と要請した。



会員から寄せられた改善要請を厚労省に伝える鈴木副理事長

次に、初・再診料、外来管理加算など、基本診療料を引き上げることについて、厚労省は「基本診療料の引き上げはかなりハードルが高

いだろう。前回改定を踏まえれば、地域包括診療加算を改善していく方向の議論となるのではないかと回答した。協会からは最終盤で引き下げ等の議論にならないよう」と要請した。

三つ目、問診と診療、諸検査から得られた情報から、総合的に診断する技術

など、内科系技術評価の充実を求めた。これについて、厚労省は「これらの検討は近年始められたものであり、評価の方法が難しいと感じている。基本診療料との区分の問題もある」と回答した。

四つ目、対象疾患が異なる場合であっても複数医療機関で算定不可とされている在宅自己注射指導管理料の改善は、厚労省は「さまざまな意見を頂戴しており、支払側からも意見が出されている。おそらく中医師協会で議論することになる」と回答した。

その他、入院後1カ月以内の特定疾患療養管理料の算定制限の廃止、同一建物居住者の訪問診療料、在医総管等の改善も、改めて訴えた。

食事療養費等の引き上げを要請
入院時の食事代の負担額の引き上げ実施の延期と、入院時食事療養費・生活療養費の引き上げを要請した。厚労省は「食事療養費は合同で行われた。厚生労働省と都道府県が主催し、

機構が説明するという構図だ。都道府県には医師確保と地域医療計画が念頭にあり、政府お手盛りの制度である」と回答した。

主張

2017年度から開始される新専門医制度の準備が進んでいる。基幹施設を

中心にしたプログラムの作成が進行中である。来年度の早い時期に日本専門医機構(以下、機構)が各プログラムを認定し、研修医に告知する予定

だ。制度の準備は遅れ気味である。現在の学会専門医の処遇、総合診療専門医と

かかりつけ医との関連など不明な点が多い。なにより議論過程が不透明であり、全体としてなほ崩しの感が

否めない。地域医療を支えている臨床医からの意見聴取は、事実上なされた。医療の質向上を医学界の自立と自律性によって担保することを理念とし、機構は政府お

手盛りの制度である」と回答した。厚労省は「食事療養費は合同で行われた。厚生労働省と都道府県が主催し、

機構が説明するという構図だ。都道府県には医師確保と地域医療計画が念頭にあり、政府お手盛りの制度である」と回答した。

日本専門医機構の自立と自律

よび学会から独立するものとされた。しかし発足して1年半でこの高邁な理想は置き去りにされた感がある。

今年の夏以降、新専門医制度についての説明会が各都道府県(京都、奈良、滋賀

度では、すべての医師が専ら

あることは明らかだ。厚生労働省は、医師の地域偏在を是正を大義名分にして保険医の数を規制しようとして

いる。目的は公的医療費削減である。新専門医制

度では、すべての医師が専ら

費・生活療養費は基本材料当の扱いであり、抜本的な改定時でないとなかなか検討が難しい。一方、栄養管理に対する評価が未整備であるとの認識はあり、改善していきたくと考えている」と回答した。

加えて、食事負担額の引き上げについて、協会から「実施されると食事療養を断る患者が出かねない。患者の実態を考慮した慎重な対応を」と、再度改善を求めた。

その他、入院料の施設基準で求められている管理栄養士の常勤配置について、人材不足から確保が困難に陥っている病院がある実態を報告して、取り扱いの緩和を求めた。

厚労省は「次回改定における着眼点はご指摘の通りだが、今後の検討となる。現場からもしっかりと実施しているところと、そうでないところを同一に評価してほしくない」と述べた。協会は、特に①の問題について

と、前回の改定時、中医師協会の結果検証部会の報告により、外来維持期リハが必要

改めて外来維持期リハ必要と訴え
要望書は京都府の理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会と協会の4団体共同でまとめたもの。

①要介護者の外来維持期リハビリの算定打ち切りを中止または延期すること②必要に応じてリハビリでできる報酬体系に改めること③摂食機能療法の対象疾患を限定しないこと④急性期・回復期リハビリ後の継続したりリハビリを保障すること⑤地域包括ケア病棟におけるリハビリは出来高で算定できること⑥5点の改善を求めた。

厚労省は「次回改定における着眼点はご指摘の通りだが、今後の検討となる。現場からもしっかりと実施しているところと、そうでないところを同一に評価してほしくない」と述べた。協会は、特に①の問題について

と、前回の改定時、中医師協会の結果検証部会の報告により、外来維持期リハが必要

改めて外来維持期リハ必要と訴え
要望書は京都府の理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会と協会の4団体共同でまとめたもの。

MEET-FAXが
報道
その他協会は、障害者施設等入院基本料算定病棟における意識障害の患者の取り扱いについて、地域医療に影響する改定は慎重に検討すること、入院中の患者の他医療機関受診の取り扱いについて改善すること等を求めた。

提出した要請署名は、11月26日付で内閣総理大臣、財務大臣、中医師会長、および全委員、京都選出国会議員らにも提出。11月18日付「MEET-FAX」で報道された。

と、前回の改定時、中医師協会の結果検証部会の報告により、外来維持期リハが必要

改めて外来維持期リハ必要と訴え
要望書は京都府の理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会と協会の4団体共同でまとめたもの。

改めて外来維持期リハ必要と訴え
要望書は京都府の理学療法士会、作業療法士会、言語聴覚士会と協会の4団体共同でまとめたもの。

医界

一億総懺悔で始まった戦後70年が、首相の強い意思で戦前元年になり、一億総活躍を掲げられた今年も師走を迎えた▼そのような中、過日、パリでの同時多発テロで多数の犠牲者が出、フランス大統領は戦争であると国家非常事態を宣言し、アメリカロシアと連携してISへの空爆を強化している。ISによるとされるテロは、むこうにしてみれば、空爆を繰り返す国に対するゲリラ戦のようなものである。今や戦争というものが、局地での戦いでなく、持てる者に対して持たざる者がテロという形でゲリラ戦を全世界で行うことになったと思える▼そのような中、我が国は、国民の中に多くの疑問を残したまま、安倍首相自身ですら国民に理解が広がっていないことを承知のうえで、いわゆる安保法案を強行採決し、IS攻撃の有志連合に参加してしまっている。いつISのテロの標的になるかわからない状況になってきているのだ。2016年の伊勢志摩サミットの警備が検討されているようだが、そこに警察官が集まり、手薄になった地域でたくさんの方が集まる場所を狙ってのテロが心配になる▼パリのテロでの犠牲者の夫が、憎しみはあけない」という文章をフェイスブック上に載せて注目を集めている。憎悪の連鎖を断ち、忍耐と寛容で、来年こそ平和な世界への元年に