



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  
インターンプライス丸丸6階  
電話 (075) 212-8877  
FAX (075) 212-0707  
編集発行人 久保 佐世

**主な内容**

地区との懇談(綾部・福知山・乙訓) (2面)  
個人情報保護 全事業者対象に (2面)  
雇用管理のトラブル予防! (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

# 改善求め厚労省と懇談

## 新点数の運用、在宅点数の算定要件で

全国保険医団体連合会(保団連)は1月11日、参議院議員会館内で厚生労働省保険局医療課と懇談し、現行診療報酬の運用改善について要請した。厚労省からは天辰主査、島田係が参加、保団連からは11人が参加した。京都協会からは事務局が参加し、施設入居時等医学総合管理料、訪問診療料の算定要件の改善などを要請した。

懇談では、点数表の告示・通知に示されていない算定ルールや解釈について、疑義解釈の事務連絡や審査支払機関への口頭回答で済ます方法は現場を混乱させるため、告示・通知に明記して医療機関に周知するよう改善を求めた。

具体的には、16年度改定で新設された鼻腔・咽頭拭い液採取のように、改定実施より一定期間を経過してから「1日につき1回」の点数



厚労省(奥側)に要請する保団連

であるとして事務連絡で算定制限を加えるような手法はやめるように要請した。また、出席協会から、審査支払機関が「厚労省から口頭回答を得ている」ことを建前に、告示・通知に明記されていない減点を行っている事例を紹介。現場を混乱させるような対応を行わないよう要請した。

厚労省は「理解した」と回答するに止めた。次に、施設入居時等医学

総合管理料の算定について、16年改定で単一建物内の算定患者が月1人、2人、9人、10人で点数が変わる形となった。一方、特別

養護老人ホームの取り扱いでは、訪問診療料は末期の悪性腫瘍と診断した後に訪問診療を行い始めた日から60日以内の患者と、死亡日から遡って30日以内の患者は診療した人数にかかわらず1人の点数833点を算定する取り扱いとなっているが、施設総管の方は建物内の対象患者数により点数が異なる。特養において亡くなる患者が出るので、すでに請求したレセプトを取り下げ、再請求するが、亡くなる患者が複数になると、算定すべき施設総管の点数が変わり、再度請

求をやり直す必要がある場合がある。真面目に対応する程、事務作業が煩雑になる一方で点数が下がるという矛盾が生じている。在医総管、施設総管については、複数の患者であろうと医学管理の必要性は変わらないので、全て1人の点数改善を訴えた。

を押しとどめ、さらに改善させるためには組織の強化、つまり会員数の増加が必要である。協会ではかねてより「ゼロ税率」を基本としつつ、現実的かつ早期の解決を訴えてきた。損税の解決策はそれぞれ長所も欠点もある。会員からの意見も求めたい。

経営部会の担当する分野は、医師にとって最優先事項ではないかもしれないが、安心して医業に従事し、安定した経営を行うためのにはなくてはならないものである。いろいろな場での情報発信も少なくなっ

に統一すべきだが、緊急に不合理点を改善するため、京都協会から、少なくとも特養での施設総管の算定方法を訪問診療料の算定方法に合わせるよう求めた。

厚労省は「点数算定については財政の影響もあるの、改定時でない限り対応は難しい。また、算定ルールとしてどういう形が良いのかということもある」と回答した。京都協会は「財政影響はそれ程ないと思うので対応してほしい」と再度改善を訴えた。

保団連から、訪問診療料について、「1人の患者に対して、複数の医療機関が関わっている場合、一つの医療機関しか算定できない。この場合、他医療機関は往診料で算定することにしているが、定期的な訪問となるが、定期的な訪問となると、往診の算定要件に合致しなくなる。過去に大阪協会が実施したアンケートでは、不合理だという声が多くあり、泌尿器科、精神科、眼科、皮膚科では8割を越えた。複数科で連携している場合、これが障

害になっている」と述べて改善を求めた。

厚労省は「基本的に訪問診療料を算定可能な医療機関は、現時点で行っている医療機関であると思っています。本日午前中、中医協で在宅医療を取り上げた。例えば他科の関与が必要だった場合や、高齢者が増える中で、医療提供のニーズが変わってきているとの話もあった。我々も検討が必要だと思っています」と回答した。

その他、遠隔診療における薬剤の郵送の問題や、在宅療養指導管理料算定時の注射の手技料、処置料の算定、リハビリの目標設定等支援・管理料などについて意見交換した。次回改定に向けて中医協の議論が始まっており、こうした改善要請は、折を見て保団連社保・審査対策部会、診療報酬改善対策委員会でも引き続き実施する予定。

# 空返

2018年診療報酬・介護報酬の同時改定、医療福祉分野の大改革で医療経営にはますますの困難が予想される。経営部会は幹旋融資制度、医師賠償責任保険、保険医年金、休業補償制度を4本柱として各種共済制度を運営している。医療経営の厳しい折、何とか経営をサポートできるような努力する所存である。

度は、新規開業資金融資で低い利率と手数料無料(キャンペーン中に設定することも)、提携住宅ローンをの全面見直しを行うなど、会員がより利用しやすいように努めている。さらに改善させるためには組織の強化、つまり会員数の増加が必要である。協会ではかねてより「ゼロ税率」を基本としつつ、現実的かつ早期の解決を訴えてきた。損税の解決策はそれぞれ長所も欠点もある。会員からの意見も求めたい。

「かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担や市販品類似薬の保険はすし」などは具体化を先送りする一方で、高齢者に負担増を集中する案が示された。年金でも抑制法案が成立し、止む気配のない医療・介護の負担増、給付削減の波に患者の不安は増すばかりで、受診抑制をいつそう深刻化させかねない。

環境汚染のない食物 摂取で健康・長寿が望まれる▼昨秋、原子力発電の勉強に、まだ再稼働がない浜岡原発の視察見学会に妻と参加した。併設原子力館の実物大模型をみると、ウラン分裂時の発熱で湯を沸かし、蒸気でタービンを回転させ磁場に電流を誘導する単純な原理と判った。水力・火力・風力・地熱発電も同様の原理であるが、廃棄物処理の困難さと環境汚染・生態攪乱に大差がある。前者は分裂・崩壊・発熱が長期にわたり、常に炉心・核廃棄物の冷却・閉じ込めを要し、管理不十分では放射線に弱い生物が死滅する。福島第一原発1・3号機の破損は、これ程の自然災害は起こるまいとの油断から安全設計とりの建造を怠った人災で、4号機保存の核廃棄物に辛うじて冷却水が供給できたのはなぜか不明の奇跡とも聞く▼原子力発電所はテロや戦時の攻撃目標にもなり得て、益々クリーンな代替発電の開発・建造が望まれる▼核環境汚染の防止には、息の長い核管理の継続と国民レベルでの反対運動が必要で、人類も個人も大いに生き延びねばなるまい。その秘訣は、平均20億回の拍動が限度の哺乳類の心臓に、連動する呼吸運動をゆっくりして同調させ(本川説)例えば「百まで生きよう会」で、吸気3秒・呼気20秒の訓練で、憲法第9条121文字を一息で唱えるのも一考である。(卯坐)

# 開業医はもとより勤務医にも

## 魅力ある協会目指して

年々特に大きいため、まずは共済制度利用に限定した勤務医会員制度の発定にあわせ、若手医師の協会へ加入のきっかけとなれば、と考えている。また、融資制の、様々な医療福祉の改善

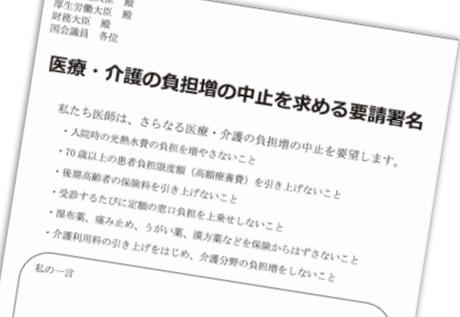
加につなげられればと願っている。消費税については10%への引き上げが延期されたことにより、各医療団体からの積極的な意見を頂戴できればと願う。

政府は昨年末、社会保障費自然増1400億円の圧縮目標にそって負担増を

「かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担や市販品類似薬の保険はすし」などは具体化を先送りする一方で、高齢者に負担増を集中する案が示された。年金でも抑制法案が成立し、止む気配のない医療・介護の負担増、給付削減の波に患者の不安は増すばかりで、受診抑制をいつそう深刻化させかねない。

# 患者負担増の阻止へ

## 会員署名にご協力を



伴う制度変更内容を決定した。今通常国会に関連法案が提出される。

協会は昨年より更なる患者負担増の阻止を求めて患者署名に取り組みしてきた。我々が厳しく批判してきた

# 綾部・福知山医師会と懇談

12月10日 ハピネスふくちやま

## 在宅神話は国民を不幸にする虚構と一刀両断

協会は綾部・福知山医師会との懇談を12月10日に開催。綾部医師会から6人、福知山医師会から9人、協会から5人が出席した。懇談会は福知山医師会の古村俊人理事の司会で進行。開会にあたり同会の井土昇会長から「私たち開業医は、社会貢献に日々努めている。大きく動く情勢の

中、現状を知り、将来を展望したい」とのあいさつに続き、垣田理事長があいさつした。次に協会から「2018年度に予定されている医療大転換」にどう対応するか等問題提起の後、意見交換に移った。

意見交換では、特に府の地域包括ケア構想中間案に対して活発な意見が地区から出された。福知山からは協会に対し、そもそも病院医療と同じ医療を訪問診療・訪問看護で、在宅患者に提供できるとの認識が間違っている。また、地方は経済力が弱く、所得も少ない中、介護に人手を割かれると収入が減り、貧困化が進む。国単位でのGDPも下がり、景気浮揚マインドも起らない。医療費を節約する効果もないという論点をパブリックコメントに盛り込むことを求めた。また、在宅医療は非効率で、訪問看護師も高齢化し、医師も現在の需要に間に合っていない。このままいけば、患者も家族も皆不幸になる。国の考えている形の実現は無理だと両断した。綾部からは、病院外科医の立場から、高齢ハイリスク患者は、術後すぐ退院できない問題を提起。病院は地域包括ケア病棟を立ち上げたが、すぐ満床になり、術後患者の行先が確保できない。綾部市はあと数年で高齢化のピークを迎える。急性期病床数は徐々に減っていくだろうが、在宅では手



出席者20人で開催された綾部・福知山医師会との懇談

に負えない。地域医療構想は、ベッド数調整だけに終わりそう。せめて5疾病5事業の実践的な話を調整会議してほしい。医師数が多く減らすとの話だが、勤務医は不足している。偏在が起る理由を考えてほしい。医師が増える余剰は、都市部の発想だと指摘した。また、中丹での医療体制、北部でCTPへの対応等もついでに議論すべき。医師数は、世界標準から見れば京都でも少な

い。綾部市立病院は、医学を積極的に受け入れ、定着に努力している。地方病院では、いろんな患者を診られるので、研修には最適だと大学にも働きかけ、大学の協力で偏在解消に努めてほしいとした。さらに、診療体制問題の意識改革も大事。最終責任は医師が持つが、嚥下障害患者に対し、看護師、介護職、言語聴覚士等の意見を聞き対応する多職種連携も大切であるとし、患者、家族、地域の人々に何が最適かを考え推進する在宅医療の提案も行われた。その他、かかりつけ薬局とフリーアクセス問題、協会と日医の医師賠償保険の関係等について意見交換した。

最後に、綾部医師会の米谷博夫会長が「本日は地域医療構想、在宅医療の育成等問題提起など多岐にわたる貴重な意見交換ができた。我々も今後注目していきたい」とあいさつし、会場を移して懇談を深めた。

## 乙訓医師会と懇談

12月19日 乙訓医師会会議室

### 行政との連携強化必須も手探り状態

協会は乙訓医師会と懇談を12月19日に開催し、地区から17人、協会から5人が参加した。齊ノ内良平副会長の司会で進行。稲田安昭会長、垣田理事長のあいさつ後、各支部からの報告に加えて、「2018年度に予定される医療大転換」を説明。「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」「地域医療構想」「国保都道府県化の影響」についての話題を中心に、活発な意見交換を行った。

地区から「介護予防・日常生活支援総合事業」について、診断書に関する契約書の作成や事故防止の対策などの課題に急遽対応していることが報告された。また、行政との連携についてルールを定め、保健医療・介護福祉に係る事業に関しては、必ず医師会に報告がくるようにしている現状も報告された。事業が動き出したばかりで先が見えないことや介護事業者の選定などの不安についての意見も出され、協会からは今後引き続き他地区などの情報を提供していくこととし

改定個人情報保護法

## すべての事業者に法適用 5月30日の全面施行より

5月30日に改定個人情報保護法が全面施行され、個人情報を取り扱うすべての事業者が個人情報保護法が適用される。従来の個人情報保護法では、識別される特定の個人の数の合計が過去6カ月以内のいずれの月

においても5000件を超え、事業者を対象にしていた。今回の改定で、この対象が廃止される。つまり、医療機関として必要な対応を改めてお知らせしたい。まず、個人情報の利用目的の特定および

通知、安全管理措置および従業者の監督・委託先の監督、第三者提供の取り扱い、情報の開示・訂正・利用停止について整備し、個人情報保護規定を作らなければいけない。さらに、規定の概要を院内に掲示しておく

ことが必要である。個人情報保護法に抵触しているか、今のうちに確認いただきたい。また、協会ホームページに、個人情報保護規定と院内掲示の見本を掲載している。ご参照いただきたい。ご質問やお問い合わせは、協会事務局まで。また、協会では個人情報漏えい保険を取り扱っている。万一の際に備えて、この機会に加入を検討いただきたい。(関連4面)



出席者22人で開催された乙訓医師会との懇談

## 睡眠学を臨床に活かす！ 第659回社会保険研究会を開催



講師の宮崎氏

予防プロジェクト中部大学推進センターにおいて睡眠学講座の活動を継続されている宮崎総一郎氏を講師に招き開催した。

内容は、①睡眠の機能②睡眠呼吸障害③良い眠りのために④という柱立てで、睡眠の機能では、睡眠と記憶力の関係や睡眠と運動能力の関係、睡眠不足と認知症の関連、睡眠時間と高血圧との関連といった多彩な内容を大変わかりやすく講演された。

協会は11月19日、睡眠学をテーマにした社会保険研究会を開催した。

今回は2004年4月、2016年3月にかけて滋賀医科大学睡眠学講座で特任教授を務められ、2016年4月より睡眠・認知症

- デジタル配信アクセス方法
- ①京都府保険医協会 <https://healthnet.jp/> に接続
  - ②「**会員制チャンネル** 臨床・保険医療TV」をクリックし、「詳細を見る」をクリックする
  - ③「ログインページへ」をクリックしユーザー名・パスワード「kyohoi」を入力
  - ④再生ボタン「▶」をクリック

中、これを機に、多くの市町村が法定外繰入れをやめ、標準保険料率を採用するところが増加することが予想され、保険料が高額になる問題点を説明。国庫負担を上げるべきだと主張していることを訴えた。

その他、認知症カフェの補助金が人件費に活用できないために運営が厳しいなど多岐にわたる意見が出された。

2016年度

## 地区医師会との懇談会

ぜひ、ご参加下さい!

左京医師会  
2月18日(土) 午後2時30分～  
ウェスティン都ホテル

相楽医師会  
2月25日(土) 午後4時30分～  
ホテル日航奈良

# トラブル予防のための ポイント解説 雇用管理講習会開く

協会は、12月22日に『病院経営と雇用管理2016年版』(保団連発行)をテキストとして、「知っておきたい医院のための雇用管理講習会」を開催した。講師はテキストの全体監修者である桂好志郎社会保険労務士。参加者は9人。

## 従業員と信頼関係築くために

桂氏は、雇用問題はトラブルが起きなければ医院経営にとって影響は少ないが、ひとたび起ると診療どころではなくなるので、大きな問題にならないよう予防をしっかりとしてほしいと述べた。

従業員と信頼関係を築くためには、まず最低基準を定めた労働基準法を守ること。従業員とは必ず雇用



講師の桂好志郎氏

契約書を締結し、10人以上従業員を雇う場合は就業規則の作成・周知をすること。さらに雇用者も従業員も就業規則の運用ルールを守る必要がある。

現役のサラリーマンにとって最も関心が高いのは「年次有給休暇の取得実績」と言われている。従業員の定着を望むのであれば、医院においても「年次有給休暇」は重視すべき。採用して6カ月経過し、全労働日数の8割以上出勤した全従業員が対象となる。お盆休みや年末年始の前後、学会

などで休診する場合に「年次有給休暇」を計画的に付与して、診療に支障のないようにしたい。賃金については、人件費は少しでも少ない方がよいという考えがあるが、従業員のやる気を引き出すために上手に使うことを意識してほしい。基本給は世間相場並みにする。昇給・賞与・退職金を有りとする場合もしっかりと明記し、他院との差別化を図ると良い。

## 解雇トラブルに注意

パートタイム労働法改正により、有期労働契約が更新されて通算5年を超えた時は、労働者の申し込みに基づき、期間の定めがない労働契約(無期労働契約)に転換できることに

なった。有期契約は解雇しやすいため、期間の定めのない労働契約の場合よりも解雇の有効性は厳しく判断される。今後医院でもトラブルが発生する可能性は高い。介護休業制度改正では、2017年1月1日より対象家族の範囲が拡大され、祖父母、兄弟姉妹、孫について同居・扶養要件が不要になった。また、対象家族1人につき3回を上限として通算93日までの分割取得が可能となった。今後、制度を利用する従業員が増えることが予想される。

## 『病院経営と雇用管理』の活用を

最近、助成金の申請サービスを謳う民間企業や社労士事務所が現れているが、

# もんじゅ廃炉は賛成! 遠実証炉開発は反対!!

協会は、核燃料サイクル事業に固執する国の方針に反対し、声明を1月12日付で発表。安倍晋三内閣総理大臣、世耕弘成経済産業省大臣、山本公一環境省大臣に届けた。

政府は昨年12月21日、高速増殖原型炉「もんじゅ」を廃炉にし、より実用炉に近づける方針を決めた。「もんじゅ」の廃炉については、遅きに失したとは

いえ、その判断をまずは歓迎したい。しかしながら、政府は将来の高速炉開発に必要として、もんじゅを活用した研究を実施する方針も示した。国民の多くが原発再稼働に異議を唱える現状で、看板を掛け替えただけの新型原子炉開発に、納得できるはずもない。また、高速炉の実験炉である「もんじゅ」での核燃料サイクルが誰の目からみても破たんしたにもかかわらず、

## 裁判事例からの考察 ⑩

本連載で参照・引用した通知等をまとめて記載するので、(参考下さい)。

### 1. 病院診療所の診療に関する件(昭和24・9・10医発752)

1 患者に与えるべき必要にして十分な診療とは医学的にみて適正なものをいふのであって、入院を必要としないものまでも入院させる必要はない。

2 診療に従事する医師又は歯科医師(医師等)は、正当な事由がなければ患者からの診療の求めを拒んではならない(医師法第19条等)。何が正当な事由であ

るかは、それぞれの具体的な場合において社会通念上健全と認められる道徳的な判断によるべきであるが、今ここに二、三例をあげてみると、(1)診療報酬が不払いであっても直ちにこれを理由として診療を拒むことはできない。(2)診療時間を制限している場合であっても、これを理由として急断を要する患者の診療を拒むことはできない。(3)特定人例え

ば、(4)天候の不良等も、事実上往診の不可能な場合を除いては「正当な事由」には該当しない。(5)医師が自己の標榜する診療科名以外の診療科に属する疾病について診療を求められた場合も、患者がこれを了承する

の手續が不当に遅れたり、あるいはこれらのものと医師との連絡が円滑を欠いたため、火急を要する場合等に留意する必要がある。

### 2. 所謂医師の応召義務

損するような行為のあったとき」にあたるから、義務違反を反復するがごとき場合において同条の規定により医師免許の取消

1 医師法第19条にいう「正当な事由」のある場合とは、医師の不在又は病氣等により事実上診療が不可能な場合に限られるのであって、患者の再三の求め

3 大病院においては、受付を始めとし、事務系統

# 応召義務違反に係る 厚生省からの通知・通達等

412) 休日夜間診療所・当番医制などの方法により地域における急患診療が確保され、かつ、地域住民に十分周知徹底されているような休日夜間診療体制が敷かれていない場合において、医師が来院した患者に対し休日夜間診療所・当番院などで診療を受けるよう指示すること

3. 診療所の一斉休診の可否について(昭和30・10・26、医収13377)・割愛。4. 医師法第19条第1項の診療に應ずる義務について(昭和49・4・16、医発

**フォーラム「政治は変えられる」**  
**民主党政権は何ができたのか**

発足4年余り、安倍政権の支持率はいまだ6割を維持し、国政選挙にも強い。課題別にみれば、国民は安倍政権を全面的に認めているわけではないにもかかわらず、安倍政権が基本的に支持され、国政選挙に勝ち続けているのはなぜか。本フォーラムでは、私たちが政治を変えようとした2009年の民主党政権について「何ができなかったか」ではなく、「何ができたのか」という視点から再評価し、それがなぜ「失敗」と言われる結末に至ったかについて考え、私たちが切望する福祉国家への展望としたい。

日時 2017年5月13日(土) 午後2時～5時  
 場所 ハートピア京都 大会議室  
 講演 脱グローバリズムの潮流と課題—新しいルールを求めて 井手 英策氏(慶応大学教授)

証言1 民主党政権時代、その前後(レポート報告)  
 証言2 民主党政権は、何ができたのか? 福山 哲郎氏(元官房副長官・参議院議員)

発言 私たちの反省—「あの時」を踏まえて、これからのこと 渡邊 賢治氏(協会副理事長・京都社保協議長)

主催 京都府保険医協会

定員 100人  
 先着順  
 要申込

412) 休日夜間診療所・当番医制などの方法により地域における急患診療が確保され、かつ、地域住民に十分周知徹底されているような休日夜間診療体制が敷かれていない場合において、医師が来院した患者に対し休日夜間診療所・当番院などで診療を受けるよう指示すること

前に申請してもらおうなど、運用ルールを明確にしておくことも大切。さらに、計画的付与は労使協定を締結

た、時効になった「年次有給休暇」を買い取ることや「年次有給休暇」は実際に休むことに意味があり、現実には付与しなければいけない。あくまで、法を上回って付与する分や時効によって消滅する分などの買い上げが違反ではないことに注意、シフトを組む前に事前に申請してもらおうなど、運用ルールを明確にしておくことも大切。さらに、計画的付与は労使協定を締結

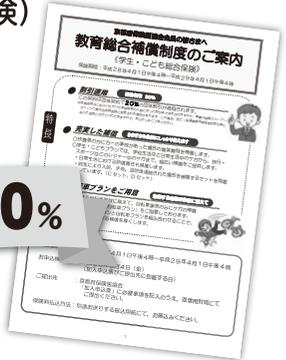
実際に助成金を申請する際に計画書や就業規則が必要になり、その作成に別途料金を取るというケースも多いので注意してほしい。表題を変えただけでどこでも使える就業規則を作られ、後になって問題になることもある。就業規則を作成する場合は、自院の実態に合わせる必要がある。参加者からは「従業員に年次有給休暇を取ってもらおうと日常業務が回らなくなるが、どうしたら良いか」などの質問が出された。桂氏は、医院はごもギリギリの人数で経営していることが多いが、必要経費だと割り切り将来的には0.5人分程の余裕をもって従業員を雇うことも考えてほしいとアドバイスした。また、

お子様のケガ・病気、  
自転車事故の備えに



# 教育総合補償制度

(こども総合保険)



団体割引**20%**

\*保険期間は4月1日より1年間。期間途中での加入も可能。

\*ケガ補償コース、ケガ+病気補償コースの学生・こどもプランでは、学校生活など日常生活のケガから、旅行・スポーツなどのレジャー中のケガまで、幅広い補償を提供。日常生活における賠償責任も補償します！

\*学生・こどもプランに、自転車事故のみにケガの補償を絞った自転車プランをセットでき、自転車事故に対する補償を厚くできます。

※詳しくは、本紙に同封の「教育総合補償制度のご案内」パンフレットをご覧ください。皆さまのご加入をお待ちしております。

# 保険医協会は 医療機関のリスクをまるごとサポート

保険医協会は医療機関や会員医師・ご家族・医療従事者を取り巻くリスクに対応できる各種制度をご用意しています。リスク対策は万全かいま一度ご確認ください。

## いつでも加入・型変更ができます

医師・医療機関にとって賠償責任への備えは必須です。保険医協会の保険は会員のみならずからのニーズにお応えして、多様な補償をご用意しています。

医療行為・医療施設(建物・設備)や給食に基づく賠償責任

### 医師賠償責任保険

介護サービスに基づく賠償責任

### 介護福祉事業者等賠償責任保険

個人情報取扱者としての賠償責任

### 個人情報漏えい保険

針刺し事故等の従業員の労働災害

### 針刺し事故等補償プラン

### 針刺し事故感染症見舞金補償プラン

案内パンフレット(2017年度版)を本紙2989号と一緒に送りました。加入申込は随時受け付けています。お問い合わせは京都府保険医協会まで。



## 医師賠償責任保険等の加入・変更はご連絡下さい

協会の医師賠償責任保険、個人情報漏えい保険、介護福祉事業者等賠償責任保険、医療事故調査費用保険にご加入の会員には、17年度(17年4月1日~18年4月1日)の保険の「継続加入のお知らせ」を1月上旬に送りました。加入型の変更やオプションの加入、病床数の変更等は、早急に協会までご連絡下さい。加入、型変更はいつからでもできます(保険料は月割計算)。

17年度より医師賠償責任保険の制度改定を実施します。詳細は本紙2989号でお届けしたパンフレットをご参照下さい。

## 医療事故調査制度に対応「医療事故調査費用保険」

(2015年10月1日実施)医療事故調査制度は、医療機関の管理者にとって予期せぬ医療事故(死亡・死産)が発生した場合に、遺族への説明とともに、医療事故調査・支援センターへの報告、院内調査が求められます。また調査に伴う費用は医療機関の負担となります。「医療事故調査費用保険」は、事故に係る医療機関の過失

の有無に関わらず、調査に係る費用を補償(自院で実施した解剖やA i費用も対象)します。①開設者・管理者が日本医師会A1会員でない診療所・病院、②100床以上の病院です\*。

\*開設者・管理者が日本医師会A1会員の診療所と99床以下の病院は、日本医師会の医療事故調査費用保険の対象となります。

## 協会行事予定

お申込みは  
協会(☎075-212-8877)まで

### サロンコンサート

日時 2月19日(日) 午後2時30分~4時(開場:午後2時)  
場所 京都府保険医協会・ルームA~C  
テーマ フルートと弦楽合奏を楽しむ  
参加費 会員1,000円、家族・従事者1,500円  
(コーヒー・ケーキ付)

定員 20人  
先着順  
要申込

### 第6回 ワイン講座

日時 2月19日(日) 午後5時~8時  
場所 ホテルモントレ京都 1階「アークハート」  
講師 山本医院 山本 博氏(左京)  
参加費 会員10,000円、家族・従事者11,000円

定員 40人  
先着順  
要申込

### 医療安全シンポジウム 高齢者医療と介護に関わる医事紛争

日時 3月4日(土) シンポジウム:午後4時~6時30分  
懇親会:午後6時30分~8時  
場所 新・都ホテル(京都駅八条口前 ☎075-661-7111)

パネリスト ①京都第一赤十字病院 緩和ケア内科部長 上田 和茂氏  
②国保京丹波町病院 事務長 藤田 正則氏  
③京都中央法律事務所 弁護士 福山 勝紀氏

参加費 1人 2,000円(懇親会費含) ※当日徴収

申込み 2017年2月24日(金)までに、医療機関名、電話番号、参加者数を記入の上、FAX(☎075-212-0707)にてお申込み下さい。

なお、このシンポジウムは医療法上年2回義務付けられている医療安全管理のための職員の研修となります。参加者には参加証を交付しますので、奮ってご参加下さい。

共催 京都府保険医協会・有限会社アミス 後援 京都府歯科保険医協会

## バイバイ原発 3・11 きょうと

メイン集会  
日時 3月11日(土) 午後1時30分~3時  
場所 円山野外音楽堂 ※終了後デモ行進  
主催 バイバイ原発きょうと実行委員会  
講演会

### 原発とさよならするために~日本と原発そして自然エネルギー

日時 3月11日(土) 午後5時30分~7時30分  
場所 TKP京都四条烏丸カンファレンスセンター  
(下京区仏光寺通東入釘隠町247 コーエーレオ2・3F)  
講師 河合 弘之氏(弁護士・映画監督)  
共催 京都府保険医協会・京都府歯科保険医協会  
バイバイ原発きょうと実行委員会

定員 200人  
先着順  
要申込

## 第17回 文化講座 「和食」を通して伝えたいこと

日時 3月12日(日) 午前11時30分~午後2時30分  
場所 山ばな平八茶屋(左京区山端川岸町)  
講師 山ばな平八茶屋 21代目若主人 園部 晋吾氏  
参加費 会員 4,000円 家族・従事者 5,000円  
(麦飯とろろ膳の昼食付)

定員 40人  
先着順  
要申込

## 講演会 市民と自治体がひらく非核・平和への道 —「新しい非核自治体宣言」と「自由と平和の宣言」の出会い—

日時 3月18日(土) 午後1時30分~4時30分  
会場 京都教育文化センターホール(左京区聖護院)  
講演1 「多摩市の非核平和都市宣言」 東京都多摩市市長 阿部 裕行氏  
講演2 「未踏の非核思想を求めて」 京都大学人文研准教授 藤原 辰史氏  
参加費 資料代として500円(ただし、高校生以下無料)  
事務局 反核京都医師の会 / I P P N W 京都府支部 (☎075-212-8877)

# 保険診療



## 在宅の訪問リハビリについて

Q、在宅患者に対する訪問リハビリテーションについて、訪問看護ステーションに所属するPT、OT、STに訪問リハビリを依頼する場合は、何で算定するのか。①他の医療機関に訪問リハビリを依頼した場合、当A、①そうではありませぬ。在宅患者訪問リハビリ医療機関でC006在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料(要指導管理料を算定して良いのか。

するのは、訪問リハビリを実施する他医療機関になります。他医療機関に依頼する際に、診療情報提供書を発行されていると思いますので、B009診療情報提供料(I)で算定します。②訪問看護指示書で依頼し、C007訪問看護指示料で算定します。

## 金融共済委員会

### (1/18)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休補運営分科会 給付3件、加入3件を審査し全件可決しました。②融資諮問分科会 4件を審査し全件可決しました。

# 医師が選んだ 医事紛争事例

55

(30歳代前半女性) <事故の概要と経過>

甲状腺腫瘍で入院して甲状腺腫に対し甲状腺左葉切除術を施行した。良性腫瘍手術に準じて施行し、リンパ郭清は施行しなかった。

止血の確認後、ドレーンを留置して手術を終了した。手術に要した時間は約1時間30分であった。術後に咽頭ファイバースコープで声帯運動は良好で気道狭窄のないことが確認されている。同日に呼吸苦の訴えがあり、咽頭を診ると左披裂

## 医療は時間との闘いです

たので緊急コールして麻酔科医師によりマスクホルドで気道確保しチアノーゼは改善した。この間に要した時間は5〜10分であった。その後、気管切開・止血・血腫除去術を施行。出血は反回神経進入部付近よりの静脈性であったことが判明

98%。腫脹軽減目的にソルコテフ®400mg投与、ステロイド吸入したが、確認のため患者を訪床するとチアノーゼが発現して、間もなく呼吸停止となった。主治医ではない他の耳鼻咽喉科医師が気管挿管を試みたが、挿管ができなかつた

で低体温療法を再開した。その後ドレーン抜去、人工呼吸器離脱した。患者の意識は清明であり食事も自分で摂れるが、全身に痙攣があり、歩行と会話がやや困難となった。患者側は弁護士を介して賠償請求してくることも

に、早く帰宅できる状態にすることを希望した。医療機関側としては、以下の点を過誤と考えた。①呼吸苦が認められた時点で、血腫を疑い迅速に気管切開・止血・血腫除去術を施行すべきだった。仮にこの時点で再手術を施行してい

# 記者の視点

67

「こつこつ社会状況を許していたら大変なことになる。改訂が多いのは、過去の就職差が大きいのは、主に高齢者層で貧困が多いからだ②貧困が多いのは、過去の就職差が大きいのは、主に高齢者層で貧困が多いからだ②貧困が多いのは、過去の就職差が大きいのは、主に高齢者層で貧困が多いからだ②

「特権」を持っている」と主張し、外国人への保護廃止や国外追放を要求している。筆者は、①在日コリアンの

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

## ヘイト・迫害の横行する時代

ちゃんと読まずに非難する人間が多い。2014年の最高裁判決は、外国人への生活保護について、生活保護法ではなく行政通知を根拠に行われると判断したもので、外国人保護を否定していない。そのことは文中で説明したのに、彼らは、最高裁が違法、違憲と判断したという間違つた理解を前提に攻撃してくる。特別永住者として在日コリアンが多数存在する歴史的経緯についても「不法入国者だ」などと、全く事実と反する思い込みが立っている。そして「記者失格」「朝鮮人に弱味を握られてるんですか」「あなた自身が朝鮮人なんですか」「在日記者」「ゴミ……ヘイトの標的にさ

**医療安全を身につけるために**  
—医療安全研修DVD Part II—  
定価 10,000円  
京都協会会員 5,000円  
他府県協会会員 7,000円 (税込)・送料別

**経営相談 ~協会の無料相談室~**  
医院経営から、贈与・相続、生命保険や損害保険などの税務も含めて、なんでもご相談いただけます！

- ◆会員の希望される税理士をご紹介します
- ◆随時、必要な時に相談できます  
ご都合の良い日を日程調整します
- ◆相談は無料 (ただし、1事案1回限り)  
※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になります

協力専門家一覧 税理士	
花山 和士 税理士	乗岡 五月 税理士
外村 弘樹 公認会計士・税理士	牧野 伸彦 税理士
山口 稔 税理士	鴨井 勝也 税理士
廣井 増生 税理士	

◆お問い合わせは協会事務局まで  
TEL 075-212-8877  
FAX 075-212-0707

