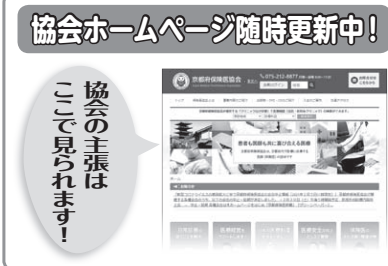


府内の医療提供体制拡充を 第6波見据え府と京都市に要請

協会は新型コロナウイルス感染症の第6波を見据え、医療提供体制の強化を求めて京都府・京都市に9月17日、要請を行った。



協会ホームページ随時更新中!
協会の主張はここで見られます!

①新型コロナウイルス感染症に罹患した患者に良質かつ適切な医療を提供できるように、1床でも多く、病床を確保していただきたい。そのためには、公立・公的病院に新たに新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ病床を設置すること。設置するにあたって、京都府のリーダーシップにより、地域単位での病院間連携体制を構築(情報共有・会議開催等も含めて)し、一般医療における患者の受け入れや新型コロナウイルス感染症の重症度に応じた相互の受け入れがスムーズに行えるようにすること。

②宿泊療養施設における医療機能をさらに拡充する必要があります。入院待機ス

得る力を発揮し、京都府民の生命を守る体制を構築する必要があります。次の6項目を要請した。なお、

住民の生命を守るため 今できることを

①新型コロナウイルス感染症に罹患した患者に良質かつ適切な医療を提供できるように、1床でも多く、病床を確保していただきたい。そのためには、公立・公的病院に新たに新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ病床を設置すること。設置するにあたって、京都府のリーダーシップにより、地域単位での病院間連携体制を構築(情報共有・会議開催等も含めて)し、一般医療における患者の受け入れや新型コロナウイルス感染症の重症度に応じた相互の受け入れがスムーズに行えるようにすること。

主張

デジタル庁が9月1日に発足した。各官庁を統率する司令塔として、行政のオンライン化をはじめとしたデジタル改革を推進する。行政手続きがオンラインで可能になっていけば、昨年の特別給付金は、給付に際しての外注費と人件費1500億円の費用が削減できただろうし、何よりも効率的に配布できたはずである。また、新型コロナウイルス感染者や病床使用率の把握、ワクチンの接種

人数やワクチンの配布などについても、速やかに情報共有し、もっと効率的に対応できたかもしれない。デジタル化の利点は理解

3月診療分でのオンライン診療医療機関数は、病院で98%、診療所では68.2%であったが、京都においてオンライン診療の利用率は、オンライン48.6%、

オンライン診療の利用率が低い背景には、やはり情報漏えいなどのプライバシーの侵害への懸念が根強いのではないだろうか。デジタル庁創設に合わせて個人情報保護法の改定が行われる。条例などで厳格な運用を定めてきた自治体にとっては、緩いルールとなる恐れもあるようだ。サイバー攻撃などによる個人情報

報告する義務がある。新型コロナウイルス感染症対策でさえ各国の手法を参考にしている政府が、デジタル先進国の状況やサイバー攻撃の情

要請書は府健康福祉部健康対策課、京都市保健福祉局医療衛生推進室医療衛生企画課に提出した。

③保健所の危機を克服し、地域住民の生命を守る体制を再構築すること。京

④自宅療養中の陽性患者への診療を行う医師への支援の強化を求めたい。京都

府は、府内の各保健所のひっ迫を鑑み、地区医師会との連携を強めることも、自宅療養者への生活支援について、新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡「感染症法第44条の3第6項の規定による都道府県と市町村の連携について(周知)(21年8月25日付)」に基づき、市町村と連携して行っていた。京都府は、自宅療養者への健康観察を本庁(医療衛生企画課)での対応だけでなく、11区役所と3支所において、地区医師会との連携を図りながら実施できるように体制を変更していただきたい。

市域も含め、自宅療養中の陽性患者への診療(往診を含む)を行う医師への支援を強化していただきたい。そのためには、医師・看護師が新型コロナウイルス感

染症に感染し、休診を余儀なくされた場合、速やかに補償する制度の創設、医師・看護師スタッフが定期的なPCR検査を実施できるための財政保障、中和抗体

療法の適応を臨床医師が判断できる仕組みへの変更等を求めたい。

⑤インフルエンザとの同時流行に備え、ワクチン接種の啓発と確保を求めたい。日本ワクチン学会は「COVID-19とインフルエンザの流行期が重なることによる外来受診患者の増加や医療体制の逼迫は、今冬の2021~22シーズンにも懸念」されると指摘

第5波では学校における子どもたちの間での感染拡大が顕著である。学校のみならず、子どもたちが生活する社会福祉施設・教育施設において、必要な検査が必要に応じて実施できる体制の実現や、日常的な感染防止対策、陽性者の発生にあたっての休校・施設閉鎖や学級閉鎖の判断等の課題が、個々の学校・施設や各自治体担当課任せにならないよう、専門家の知見も踏まえ、適切な助言・支援を可能とする体系的な仕組みを構築すること。

(21年6月21日)しており、「生後6カ月以上のすべての人に対するインフルエンザワクチンの接種を推奨」している。府民に対し、今シーズンのインフルエンザワクチンの接種の重要性を発信し、希望する人にワクチンが行き渡るよう確保していただきたい。

⑥学校や子どもたちが生活する施設への対策強化を求めたい。

昨年と今年。コロナで明け暮れる日々だった。パンデミックを目の当たりにして「このままで生き延びてこんな経験をするなんて」と嘆く医師も多い。厚労省の発表によると、国内の感染者累計は165万7004人、死者1万6959人(9月16日現在)。いまだ歯止めが効かない。後にCOVID-19と名付けられた新型コロナウイルスだが、登場の仕方でも順当でなかった。中国武漢で初めて医学的にレポートしたのは若い眼科医で、彼は警察の処分を受け、のちに感染死した。SNSでの批判の広がりには当局は慌てての名譽回復を行い、英雄だと位置づけた。「怖い」「意味が悪い」「死ぬ」と誰もが戦慄した。ウイルスの出自がはっきりしない。自然界には存在しない遺伝子配列らしい、というような情報が飛び交っていた。武漢にはウイルス研究所があり、アメリカの研究機関や情報などの交流が当然のことになっていた。この数年、シリアやロシアなど世界のあちこちで神経毒の恐ろしさを教えてくれる事件が頻発している。生物化学兵器の可能性は否定できない。私たちは731部隊という悲惨な歴史を有している。石井四郎たちは人体実験の結果他すべての資料と引きかえに、アメリカ合衆国と取り引きして、自分達の延命を図った。日本の医学会はいまだに総括できていない。(幸)



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 花山 弘

主な内容

- コロナ関連で要請
- 審査委員が改選 (2面)
- 施設基準で実態調査 (4~5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

寸評

医療界

寸評

医療界

寸評

医療界

施設基準の特例の延長等を求める 緊急要請書を提出

— 府内病院対象の調査結果を基に —

協会は8月27日、府内の病院を対象に実施した「新型コロナウイルスによる施設基準の臨時的取扱いと施設基準管理に係る実態調査」(以下「施設基準実態調査」)の結果を基に、「重症度、医療・看護必要度」等コロナ禍における施設基準の特例、経過措置の延長を求める緊急要請書(以下「緊急要請書」)を取りまとめ、田村憲久厚生労働大臣、中央社会保険医療協議会委員らに提出した。

「施設基準実態調査」は、京都府内の158病院を対象に、8月10日～27日にかけて実施。74病院が回答を寄せ、回収率は47%となった。調査結果からは、コロナ禍は各病院に引き続き影響を与えており、施設基準要件へも引き続き影響を与えていたことが明らかとなった(4-5面関連)。

コロナ禍収束の目途が立たない現状では、少なくとも、現在示されている施設基準の特例や、経過措置期限の延長が継続される必要

があり、さらに多くの施設基準においても特例を設ける必要があること。また医療現場への支援や、将来に向けても十分な医療従事者(マンパワー)の確保が必要であること等が示唆されたことから、現在の医療現場では、マンパワーや医療従事者の気持の余裕が不足し、コロナ禍の影響で、引き続き平時の施設基準維持が困難な状況にあるとして、後述の5項目の実現を求めて「緊急要請書」を提出した。

1. 2020年8月31日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」で示されたが、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等の施設基準の特例、および21年3月10日付事務連絡「20年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準等の取扱いについて」で示された経過措置期限の延長について、(4)の延長について

1. 「緊急事態宣言」発令の有無等にかかわらず、あらゆる施設基準について、コロナ禍が収束しない当面の間は要件を満たしていることみなすこと

2. 22年度診療報酬改定は、コロナ禍における施設基準管理の状況をきちんと検証したうえで、医療現場に負担がかからないよう

1. 将来に向けて、有事にも十分対応できるように、医療従事者(マンパワー)の確保に最大限努めること

2. 新型コロナウイルスに係るリスクコミュニケーションをしっかりと行い、結果として医療現場の負担軽減、施設基準への影響軽減に資すること

「緊急要請書」は田村厚労大臣ら厚労政務三役、厚労事務次官、中央社会保険医療協議会委員、保険局医療課長に送付した。

新型コロナウイルス感染症が爆発的に拡がり、「第5波」「医療壊滅」と言われる状況にある中、今回の実態調査にご協力いただいた、京都府内の病院の方々に、心からお礼申し上げます。

検査同日の初・再診料など 宿泊施設・自宅療養者の公費適用を

協会は、新型コロナウイルス感染症に対する公費負担の改善を求め、京都府健康福祉部健康対策課に9月17日、要請書を提出した。

新型コロナウイルス感染症では、抗原検査、PCR検査等の結果が陽性であった場合、「発生病」(書面)を保健所(保健センター)にファクスし報告する。あるいは、感染者等情報把握・管理支援システム(H E R R Y S S)で報告することになり、報告日から公費負担医療の対象となる。

この検査当日の医療の公費負担の範囲について、9月2日に健康対策課に照会したところ、検査で陽性が確定する前に実施した初・再診料、院内トリージ実費などは、新型コロナウイルス感染症とは認められず、同日であったとしても公費負担とはならないとの回答があった。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症に関する公費負担医療「28260602」の対象となるべき

性・陰性にかかわらず確定前の検査自体が「28260503」または「28261501」の公費負担医療の対象とされていること。検査結果が陽性である場合は当然のことながら検査前日から感染している状態であることから、検査前の診療(初・再診料、院内トリージ実費、医科外来等感染症対策実加算、乳幼児感染症予防実加算)は公費負担医療「28260602」の対象となるべきである。

については、京都府に対し宿泊施設・自宅療養を行う方への検査前の診療(初・再診料、院内トリージ実費、医科外来等感染症対策実加算、乳幼児感染症予防実加算等)に公費負担医療「28260602」を適用するよう求めた。

なお、全国でも同様の改善要望を提出する動きが広がっており、注視していきたい。

困ったときは まずご連絡を 保険請求など 日常診療をサポート

保険請求の疑問、審査・指導の相談など、協会は日常診療での会員・医療機関従業員からのご相談に対応しています。新規個別指導をはじめ、指導の不安や疑問もご相談下さい。しっかりサポートします。



審査委員が改選

基金審査委員長に西村秀夫氏
国保審査会長は山下直己氏

任期満了に伴う支基金一の審査委員の委嘱が、6金・国保連合会両審査委員 月1日付でそれぞれ行われた。

た。委嘱された医科の審査委員は表の通りで、基金は86人、国保は81人。基金の審査委員会委員長は西村秀夫氏(再・耳鼻咽喉科)が、副委員長に福州喉科)が、副委員長に福州喉科)が選出された。両審査委員の任期は、いずれも23年5月31日までの2年間。

専門科	診療担当者代表	保険者代表	学識経験者
内科	馬本 郁男	江村 正仁	井本 雅美
	沖 映希	久米 典昭	内田 亮
	小澤 勝	小林 正夫	長村 吉朗
	角水 正道	沢田 尚久	佐々木 義行
	北川 靖	田上 哲也	杉山 博
	出木 寛	中谷 剛二	谷村 伸一
	吉政 孝明	長谷川 亮平	辻 光
	若林 正之	廣瀬 直士	藤田 祝子
	☆今井 昭人	三尾 浩平	古川 啓三
	☆横松 孝史	山下 浩正	山内 知
支 払 基 金			
精神科	東前 隆司		
小児科	木崎 善郎	若園 吉裕	天満 真二
外科	嶋田 裕	天谷 文昌	竹中 温
	濱島 高志	池田 義	能見伸八郎
	古家 敬三	糸井 啓純	○福州 修
	水谷 均	神田 圭一	
整形外科	小室 元	吉岡 慎二	岩田 啓史
	鈴木 雅清	☆藤原 浩芳	中嶋 毅修
皮膚科	高岡 未樹		松本 正人
泌尿器科	今田 直樹	☆中ノ内恒如	野々村光生
産婦人科	大坪 一夫	☆佐々木聖子	井上 卓也
眼科	渡邊 浩彦		
	☆細田 哲也	松本 康宏	岩見 達也
耳鼻咽喉科			原山 憲治
	牛嶋 千久	出島 健司	☆西田 惠理
			高北 晋一
			○西村 秀夫

専門科	保険医代表	保険者代表	公益代表
内科	鈴鹿 隆之	河野 義雄	畑 雅之
	小野 晋司	安田 健治	島崎 千尋
	神田 益太郎	北村 誠二	○山下 直己
	澤 美彦	北島 慎一	西村 俊一
	松原 欣也	正木 元二	牧山 武透
	川上 明	赤尾 昌彰	○関 麻衣
	三木 真司	小暮 石	浅野 裕子
	南 祐仁	☆小柳 治	小林 口
	☆小柳 津	☆内山 隆	谷 十倉
	☆湯山 令輔		増井 明一
精神科		中嶋 章作	高木 登力
			伊地 俊晴
小児科			☆坂本 亨
			☆渡邊 親男
外科	武内 俊史	坂部 秀文	☆澤田 秀一
	土屋 功策	角山 正章	川勝 哲也
整形外科	岩下 靖史	岩田 博之	安野 清一
	☆西尾 健一	☆池田 佳弘	○柴垣 和夫
皮膚科	松井 美萌		
	飛田 取一		
泌尿器科	橋本 哲也		
産婦人科			
眼科	山崎 俊秀	溝部 惠子	濱西 潤三
	岩間 大輔		楠木 泉
耳鼻咽喉科	村上 匡孝	豊田 健一郎	富井 聡

◎基金委員長、国保会長 ○基金副委員長、国保副会長 ☆新任審査委員(順不同・敬称略、基金・国保とも歯科・調剤審査委員を除く、2021年6月1日現在。『京都医報』(京都府医師会発行)2021年7月1日号を元に作成)

新自由主義へ地方からの対抗軸 福祉国家構想研が第2講開く

協会が福祉国家構想研究会、全日本民主医療機関連合会と共催するオンライン連続講座の第2講座「地方自治、地方経済のゆくえん」を7月24日に開催。全国から86人が参加した。川上哲氏(三重短期大学准教授)が聞き手を務め、岡田知弘氏(京都橋大学教授)と関耕平氏(鳥根大学教授)がスピーカーを務めた。

岡田氏は「コロナ禍で鮮明となった地方自治と地域再生をめぐる対抗軸と展望」をテーマに講演。安倍政権が新型コロナウイルス感染症拡大に対する人々の不安・不満に追い詰められる形で退陣し、代わって菅政権が誕生したが、引き続き「惨事便乗型」の悪政によって人々の生命が脅かされている。そうした中、今問われているのが地方自治体の「公共性」だと指摘した。菅政権の下で成立したデジタル改革関連法はトランプも含め、職員が民間企業から派遣され「行政の私物化」の土壌が形成される。

個人情報保護を骨抜きに、個人データを民間企業に活用させて市場創出につなぐ。そして地方自治体の「情報基盤」「書式」が標準化され、これを梃子に地方自治体を国の従属物化する。この間、公務労働者を削減しつつ、自治体を儲けの場にする改革が進められてきた。しかし、コミュニケーションと現物サービス提供が基本である公務労働をAIやシェアビジネスが代替することは不可能である。コロナ禍において、国の無為無策の中、独自の対策に乗り出す自治体も少なくない。とりわけ小規模自治体の優位性が際立っていることに展望がある。必要なのは押し付けられる「新しい生活様式」ではなく、「新しい政治・経済・社会の在り方」である。憲法と科学的データをベースにした公平・公正な政治、



上から川上氏・岡田氏・関氏

コロナ禍の個別指導等で 医療政策セミナー開く

協会は8月31日、「コロナ禍での個別指導と適時調査(自己点検)の現状」をテーマに「医療政策セミナー」を会員病院向けにウェブ配信により開催した。参加接続数は57端末(最終申込受付は147人)であった。

「医療政策セミナー」は、会員病院の幹部職員向けに不定期で開催している。今回は協会事務局が①「コロナ禍での個別指導の現状と最近の動向について」②「適時調査と施設基準」③「自己点検」と題して解説した。

①では、指導の根拠や種類、選定基準を提示したうえで、コロナ禍での実施状況を紹介した。また近年の個別指導事例を取り上げ、具体的な指摘項目を解説した。

②では、施設基準の届出に関連し実施されていた適時調査に触れるとともに、コロナ禍で当該調査に代わって実施される施設基準「自己点検」の内容を紹介したうえで、点検の具体的手順や注意点について解説した。

③では、施設基準の届出に関連し実施されていた適時調査に触れるとともに、コロナ禍で当該調査に代わって実施される施設基準「自己点検」の内容を紹介したうえで、点検の具体的手順や注意点について解説した。

参加者対象のアンケート(回答は28人)では、セミナーについて約7割が「よかった」と回答。開催時間は全員がちょうどよかったと回答した。

今回の「医療政策セミナー」は10月27日(水)午後2時30分から、「外来機能報告制度とその狙いを斬る」をテーマに開催予定である(協会ホームページで案内)。

ウェブ配信の開催であり、気軽に参加いただきたい。

そして、生命・基本的人権・暮らしを守る地域経済政策の実現を目指す必要があると訴えた。

関氏は「地方政策をめぐる対抗軸―『小さな拠点』形成政策のせめぎ合いに見る公共部門の縮減・共助の強制・地域の自己責任を超える論理」をテーマに講演。コロナ禍で小規模自治体の価値が見直されつつある。この間、地方政治では相次いで保守分裂の知事選挙が行われた。背景には地元選出国会議員と地元地方議員の対立がある。大物代議士が地元の政治をグリップできなくなっている。この背景には、あまりに地方が痛めつけられ過ぎたことがある。一方政治の動きとは別に、地道な地域づくりの先進事例も累積し始めている。それらは国が準備した「小さな拠点」づくりに

乗った取組である。国が「小さな拠点」を打ち出した政策的文脈とは、「撤退戦を前提」に生活機能を周辺集落からの「集約」することであり、公共部門縮小の代替を住民自身に担わせ、公の財政支出削減を目指すことである。だが、そうした政策意図を超え、過疎地において住民の生活機能を維持するため、優れた実践が重ねられている。こ

うした取組から批判的・対抗的な視座を引き出し、自立的取組(優れた自治)と「財源保障」(充実した財政)の変革の展望を示すことが必要と訴えた。

後半は川上氏の司会で鼎談。ヨーロッパにおけるインソーシングの実例や内部循環型の取組を進めた京都の商店街の取組等が紹介された。また、デジタル改革が自治体を統制し、情報を

ビジネスチャンスとして吸収し、民間に流し込むための仕組づくりであって、地方経済を衰退させるものだとあらためて警鐘を鳴らした。その上で、必要なのは地域の主権性の回復であり、憲法に即した政策への転換であること。そのためにも公共サービスを私的な利益のために使わせないことが重要と意見交換した。

核兵器禁止条約について 国会議員アンケート

反核ネットが公表

反核京都医師の会も参加する核兵器廃絶ネットフォーラムは、今年1月に発効した核兵器禁止条約について、現職の参議院議員と、今秋行われる衆議院議員選挙立候補予定者に公開質問書を行い、その結果を公表した。

回答したのは参議院5人中2人、衆議院候補22人中8人。政党別では、自民0、公明0、立憲1、国民0、共産7、維新1、れいわ1。

質問は、①核兵器禁止条約の内容について②日本政

府の核兵器禁止条約に「反対で批准しない」との態度について③2022年開催の核兵器禁止条約締結国会議での唯一の戦争被爆国・日本政府の取るべき態度は④3項目。

長崎の黒い雨

被爆体験者に被爆者健康手帳が 交付されるようご協力下さい

菅首相は広島「黒い雨」訴訟で上告しないことを表明し、原告に被爆者健康手帳が交付されました。しかし「同じような事情にあった方々」である長崎の被爆体験者に対しては、「現在行われている裁判の行方を注視していく」と突き放しました。

全ての被爆体験者を被爆者と認定し、速やかに被爆者健康手帳を交付することを求めて、長崎県保険医協会が署名運動に取り組んでいます。インターネットでも取り組まれているのでぜひご協力をお願いいたします。

協会ホームページのお知らせ欄からも署名サイトにアクセスできます

署名サイトはこちら



京都の参議院議員および2021年衆議院総選挙立候補予定者への「核兵器禁止条約に関する公開質問書」回答状況(2021年8月)

衆議院候補予定	政党	回答	核兵器禁止条約の内容について	日本政府の「反対で批准しない」について	締結国会議で日本政府の取るべき態度は
1区	勝目 康	自民・新	なし	—	—
	穀田 恵二	共産・現	あり	評価する	批准すべき
	堀場 幸子	維新・新	あり	評価する	どちらともいえない
2区	繁本 護	自民・現	なし	—	—
	地坂 拓晃	共産・新	あり	評価する	批准すべき
	前原 誠司	国民・現	なし	—	—
3区	中 辰哉	れいわ・新	あり	評価する	批准すべき
	木村 弥生	自民・現	なし	—	—
	泉 健太	立憲・現	あり	評価する	批准すべき
4区	森 夏枝	維新・現	なし	—	—
	田中 英之	自民・現	なし	—	—
	吉田 幸一	共産・新	あり	評価する	批准すべき
比例	北神 圭朗	無・元	なし	—	—
	竹内 譲	公明・現	なし	—	—
武山 彩子	共産・新	あり	評価する	批准すべき	オブザーバ参加すべき

衆議院候補予定	政党	回答	核兵器禁止条約の内容について	日本政府の「反対で批准しない」について	締結国会議で日本政府の取るべき態度は
5区	本田 太郎	自民・現	なし	—	—
	山本和嘉子	立憲・現	なし	—	—
	山内 健	共産・新	あり	評価する	批准すべき
	井上 一徳	無・現	なし	—	—
	清水鴻一郎	自民・元	なし	—	—
6区	山井 和則	立憲・現	なし	—	—
	中嶋 秀樹	維新・新	なし	—	—
参院現職	政党	回答	核兵器禁止条約の内容について	日本政府の「反対で批准しない」について	締結国会議で日本政府の取るべき態度は
西田 昌司	自民・現	なし	—	—	—
二之湯 智	自民・現	なし	—	—	—
福山 哲郎	立憲・現	なし	—	—	—
倉林 明子	共産・現	あり	評価する	批准すべき	オブザーバ参加すべき
井上 哲士	共産・現	あり	評価する	批准すべき	オブザーバ参加すべき

*敬称略。6月21日~7月12日までに実施し、候補者変更に対応して8月17日まで締切を延ばした

新型コロナによる施設基準の臨時的取扱いと施設基準管理に係る実態調査結果

コロナ禍の状況を踏まえて厚生労働省は、2020年8月31日の事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その26)」で、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた保険医療機関等の施設基準の特例を示したり、21年3月10日の事務連絡「令和2年度診療報酬改定において経過措置を設けた施設基準等の取扱いについて」で経過措置期限の延長を示したりしていた。今後、当該経過措置の期限が近づき、またこれら取扱いについて、今後、中央社会保険医療協議会等においても検討が見込まれることから、協会では、府内病院における施設基準管理の現状について把握するため「新型コロナによる施設基準の臨時的取扱いと施設基準管理に係る実態調査」を緊急に実施した。

【調査方法】

方法：調査票を郵送し、郵送またはファクシミリで回収
対象：京都府内の全病院(158病院)
回答：74病院(回収率：47%)
期間：2021年8月10日～27日

【調査結果】

「調査方法」に示した通り、府内全病院を対象とした調査であり、回収率は47%であった。調査対象は、京都府内の全病院(158病院)であり、回収率は47%であった。調査期間は、2021年8月10日から27日までであった。

【おとめ】

病院からの回答は、個々の体制や状況が異なることから、ある施設基準は危機的状況にあるが、別の施設基準では余裕がある等、施設により、ばらつきがみられたのが一つの特徴であった。一方「コロナ禍で不足しているもの」への回答では、「マンパワー」「気持ちの余裕」が非常に多く、7割を超えた。自由意見でも「ワクチン集団接種へ人員がとられ、職員の確保が難しい」「職員皆、ストレスが溜まっている」との声があり、限られた医療従事者の取り組みが生じている様子が伺える。

「調査方法」に示した通り、府内全病院を対象とした調査であり、回収率は47%であった。調査期間は、2021年8月10日から27日までであった。調査対象は、京都府内の全病院(158病院)であり、回収率は47%であった。調査期間は、2021年8月10日から27日までであった。

対照的に「病床」との回答は非常に少なく、ハード面より先に医療従事者というソフト面のニーズが高いことが分かった。以上のことから、コロナ禍収束の目途が立たない現状では、少なくとも、現在示されている施設基準の特例や、経過措置期限の延長が継続される必要があること等が示唆された。

者および利用者の診療実績等に関する要件(実績要件)は、すでに施設基準を満たせなくなった病院が5病院(7%)、いつ満たせなく(図2)。

図2 手術や利用者の実績要件で1年間の実績が求められるもの(総計)

すでに満たせない	5	7%
満たせなくてもおかしくない	21	28%
満たす余裕あり	9	12%
届出なく非該当	36	49%
回答なし	3	4%

(届出有る病院のみ)

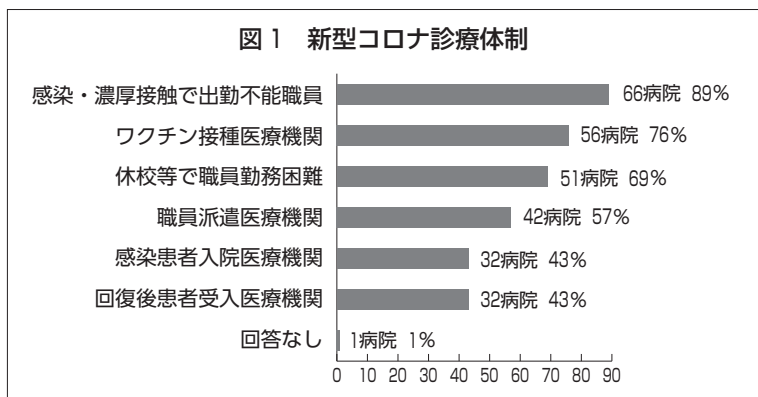
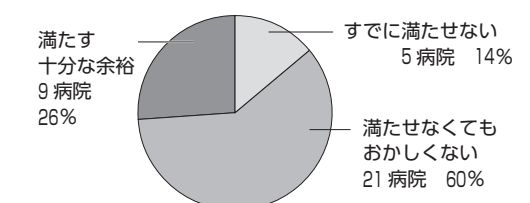


図3 重症度、医療・看護必要度

すでに満たせない	10	14%
満たせなくてもおかしくない	15	20%
満たす余裕あり	18	24%
届出なく非該当	28	38%
回答なし	3	4%

(届出有る病院のみ)

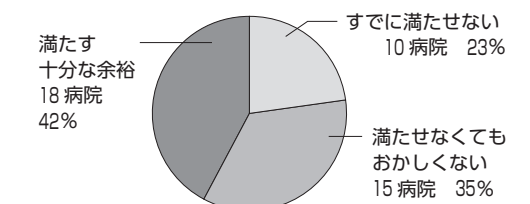


図5 地域包括ケア病棟の「診療実績」

すでに満たせない	1	1%
満たせなくてもおかしくない	15	20%
満たす余裕あり	5	7%
届出なく非該当	47	64%
回答なし	6	8%

(届出有る病院のみ)

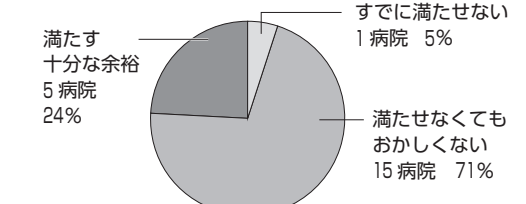


図6 入退院支援加算3の「適切な研修」

すでに満たせない	0	0%
満たせなくてもおかしくない	1	1%
満たす余裕あり	1	1%
届出なく非該当	65	88%
回答なし	7	9%

(届出有る病院のみ)

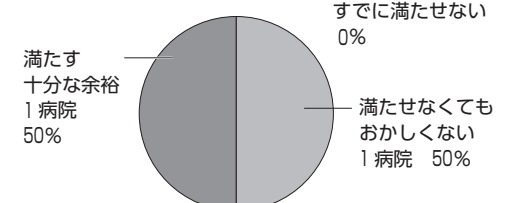
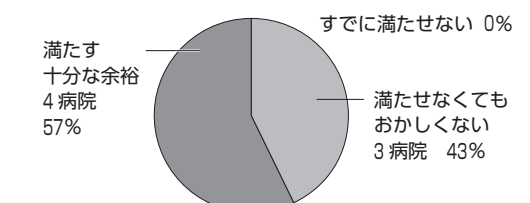


図4 回復期リハ1・3の「実績指数」

すでに満たせない	0	0%
満たせなくてもおかしくない	3	4%
満たす余裕あり	4	5%
届出なく非該当	59	80%
回答なし	8	11%

(届出有る病院のみ)



急性期一般入院、基本料、急性期看護補助体制加算、地域包括ケア病棟入院料などにおける「重症度、医療・看護必要度」の施設基準は、すでに施設基準を満たせなくなった病院が10病院(14%)、いつ満たせなくなった病院が15病院(20%)であった。届出のある病院のうち、約75%が危

急性的な状況であった(図5)。2-1(2) リハビリテーション実績「リハビリ回数」要件は、届出病院が多くなかったが、いつ満たせなくなった病院が3病院(4%)であった。届出のある病院の4割強を占めた(図4)。

「小児患者の在宅移行に係る適切な研修」の施設基準は、小児患者の在宅移行に係る適切な研修「要件」は、届出医療機関が非常に少なかったが、いつ満たせなくなった病院が1病院と、状況が二分された(図6)。

「入退院支援加算3の適切な研修」の施設基準は、届出医療機関が非常に少なかったが、いつ満たせなくなった病院が1病院(3%)、いつ満たせなくなった病院が6病院(8%)、いつ満たせ

「回復期リハ1・3の実績指数」の施設基準は、すでに施設基準を満たせなくなった病院が33病院(45%)あり、届出のある病院のうち、半数近くが危機的状況であった(図9)。

図9 看護要員对患者割合、正看比率

すでに満たせない	2	3%
満たせなくてもおかしくない	33	45%
満たす余裕あり	39	53%
届出なく非該当	0	0%
回答なし	0	0%

(届出有る病院のみ)

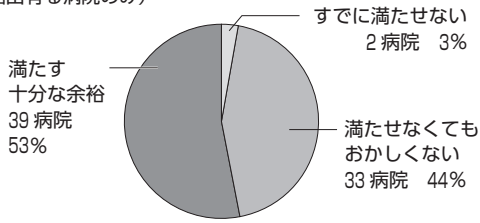


図7 定数超過入院

すでに減額となった	0	0%
いつなってもおかしくない	13	18%
ならない余裕あり	60	81%
回答なし	7	1%

(回答病院のみ)

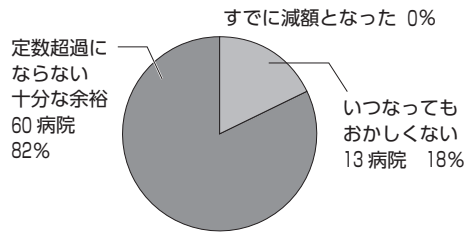


図10 DPC参加基準

すでに満たせない	0	0%
満たせなくてもおかしくない	3	4%
満たす余裕あり	11	15%
届出なく非該当	56	76%
回答なし	4	5%

(届出有る病院のみ)

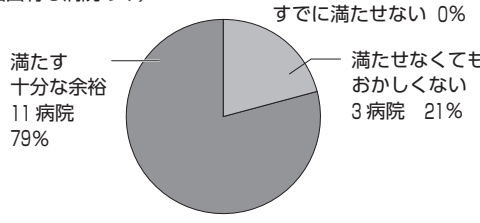


図8 月平均夜勤時間数

すでに満たせない	0	8%
満たせなくてもおかしくない	32	43%
満たす余裕あり	25	34%
届出なく非該当	11	15%
回答なし	0	0%

(届出有る病院のみ)

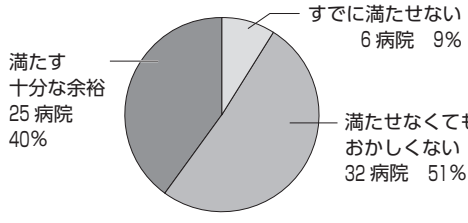


図11 平均在院日数、在宅復帰率、医療区分割合等

すでに満たせない	6	8%
満たせなくてもおかしくない	25	34%
満たす余裕あり	28	38%
届出なく非該当	15	20%
回答なし	0	0%

(届出有る病院のみ)

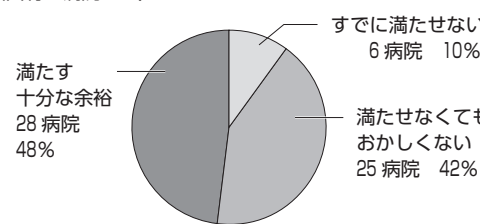


図12 コロナ禍は施設基準に影響あるか

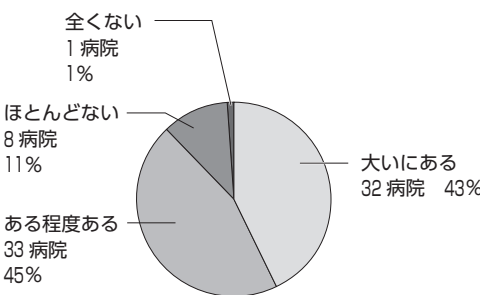
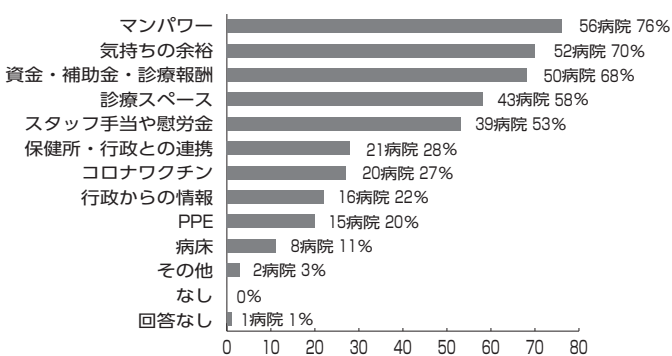


図13 コロナ禍で不足しているもの



【診療報酬・審査】
 ■当院は精神科病院です。「解散できない集団」で、マスクを着用していただけない方も多くいます。1例であつても病棟内に陽性の方が入られると、クラスター化の懸念が大きく、非流行期でもさても緊張が続きます。一般的な感覚よりもおそろしく多くのPCR検査を要しています。安全な施設運営のため必要であると考へて行っておりますので、今後も認めていただきたいと思います。

【施設基準】
 ■ワクチン接種が進んで、状況がすぐに変化すると、状況が思えない。診療報酬上の臨時的な取扱いがいつまで続くのか心配。通常の取扱いは戻れば、施設基準が満たせなくなり、取り下げないといけないものも出てくる可能性がある。継続を希望する。

【人員確保】
 ■行政からの補助もあり、感染対策は十分に行っていると考えられる。しかしワクチン接種において、集団接種へ人員がとられ、職員確保が難しい。具体的には当院の規模から、パート手当、問い合わせ対応、②ワクチン接種に関する看護師・薬剤師・医師への本来業務への影響等。

【コロナ対応】
 ■コロナ患者対応職員の問題と、ワクチン接種を希望しない職員がコロナ患者の対応をしている点についてどうしているのか話し合いをしています。

【補助金、経営支援等】
 ■院内における感染対策は当然のことながら継続して行っているのに、それに対する国(府)からの補助金は今年度は想定されていない。どういったことなのか!

【医療機関(民間)経営に】
 ■医療機関(民間)経営に、コロナ禍の影響は、受診控えなど収入面で非常に苦しい。資金繰りに追われざるを得ない状況が続いている。補助金関係も手数料がかかる割に too little, too lateで、焼け石に水、感否めない。加えて、行政の朝令暮改のヒイビアには多大なエネルギーが費やされる。これらのことから、経営を支える(飲食関係ばかりでなく)資金の支え(診療報酬での対応等)が不可欠である。

【まん延防止のため、ワクチンの集団接種を拡大してほしい。】
 ■新型コロナワクチン接種のスピードアップと感染経路の遮断の徹底を望みます。

3(4) DPC対象病院への参加基準(1つのみ選択)は、「DPC参加基準」は、対象病院がやや少なかったが、比較的満たす余裕があった。届出のある病院のうち、半数以上が危機的状況で、いつ満たせなくなつてもおかしくない病院も3病院(対象病院中21%)あつた(図10)。

3(5) 平均在院日数、在宅復帰率、医療区分2または3の患者割合等の要件(1つのみ選択)「平均在院日数、在宅復帰率、医療区分割合等」要件、他医療機関との連携な

4 現在のコロナ禍における影響について、
 5 現在のコロナ禍における影響について、
 6 現在のコロナ禍における影響について、
 7 現在のコロナ禍における影響について、
 8 現在のコロナ禍における影響について、
 9 現在のコロナ禍における影響について、
 10 現在のコロナ禍における影響について、
 11 現在のコロナ禍における影響について、
 12 現在のコロナ禍における影響について、

【自由意見】
 ■「マンパワー」と最も答が56病院(76%)と最も多く、次いで「気持ちの余裕」が52病院(70%)、「資金・補助金・診療報酬」が50病院(68%)と続いた。50病院(68%)と続いた。対照的に「病床」との回答は非常に少なく8病院(11%)にとどまつた(図13)。(その他の内容)

【市中感染が広がつており、いつ職員および家族が感染または濃厚接触者となるかもしれないという不安が常にある。各部署スタッフが常に余裕がない状況で、上記のような事態が発生した場合、診療体制に大きな影響があり、かつ収入面では病院運営に多大な影響が生じることが予想される。行政には早期のワクチン接種実施と医療機関へのさまざまな補助や負担軽減対応をお願いしたいです。

【感染拡大第5波で爆発的な拡大が起つていますが、京都府が確保していると言っている病床と実際の病床(確保病床より少ない)との乖離があり、危機的状況にあり、このままだと医療崩壊は時間の問題です。京都府のよく言う「オール京都」で府内の全医療機関が協力する必要がある。京都府が病床確保に向けて、大阪府のように積極的に関与が必要である。現在には有事のため各々が協力して対応する必要があり、夜勤帯(18時以降)のコロナ陽性者の入院受入に時間を要することが多い。

【コロナワクチン接種】
 ■地域の新型コロナウィルス感染を抑え込むため、基本接種医療機関としてワクチン接種を5月末から1日120人、週に600人の方に接種してきましたが、7月に入りいきなりV-SYSから従来2週間に1箱(195バイアル)供給されていたものがストップし、京都市から週に8バイアルの供給に変わつてしましました。地域の方々からの苦情もあり今後の先行きも見えず困惑しているところです。

【まん延防止のため、ワクチンの集団接種を拡大してほしい。】
 ■新型コロナワクチン接種のスピードアップと感染経路の遮断の徹底を望みます。

【診療報酬・審査】
 ■当院は精神科病院です。「解散できない集団」で、マスクを着用していただけない方も多くいます。1例であつても病棟内に陽性の方が入られると、クラスター化の懸念が大きく、非流行期でもさても緊張が続きます。一般的な感覚よりもおそろしく多くのPCR検査を要しています。安全な施設運営のため必要であると考へて行っておりますので、今後も認めていただきたいと思います。

お申し込み・お問い合わせは 京都府保険医協会 (☎075-212-8877) まで

新規開業を考える方のための講習会

日時 10月10日(日) 午前10時～午後1時

場所 京都府保険医協会・ルームA～C

○医院開業を成功に導くために知っておきたい4つのこと

ひろせ税理士法人 認定登録医業経営コンサルタント 常田 幸男氏

○先輩開業医からのアドバイス

ときわ駅前なかもむら眼科 院長 中村 隆宏氏

○地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用など

○個別相談

参加費 京都府保険医協会会員：無料
非会員：5,500円 ※当日入会可参加申込は
こちらから

共催 有限会社アミス

※個別相談ご希望の場合は、申込時にその旨をお知らせ下さい。

雇用管理講習会

院内の良好なコミュニケーションを築くために

日時 10月14日(木) 午後2時～4時

場所 京都府保険医協会・ルームA～C

第一部 午後2時～3時30分

院内の良好なコミュニケーションを築くために

講師：大阪大学COデザインセンター センター長 池田 光穂氏

プロフィール/文化人類学者。医療人類学、多文化共生を可能にする社会での医療・福祉サービスのあり方、臨床コミュニケーションなども研究。2020年4月より大阪大学COデザインセンター・センター長。

第二部 午後3時30分～4時

●質疑応答 ●休業補償制度の改定「一括告知制度」のご紹介

参加費 お一人1,000円 定員 15人(要申込)

協賛 有限会社アミス

『医療安全管理対策の基礎知識』説明会

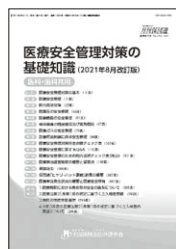
医療法で義務付け！ 病院・診療所で
必ずやっておかなければならないこと

日時 10月14日(木) 午後2時30分～4時

方法 ウェブ配信 (Zoomウェビナー)

講師 保団連事務局次長 滝本 博史氏

〔「医療安全管理対策の基礎知識」編集実務責任者〕

参加費
無料参加申込専用ページはこちら
<https://wp.me/pcX6Kq-8Dd>

外科診療内容向上会

日時 10月30日(土) 午後4時～5時30分

場所 ウェブ配信 (Zoomウェビナー)

次第 ①保険医協会からの情報提供

京都府保険医協会 鈴木 卓 理事長

京都府保険医協会 曾我部 俊介 理事

②特別講演「より精緻なロボット肝胆膵外科手術の追求」

名古屋市立大学大学院 医学研究科 消化器外科学分野 講師 森本 守氏

※日医生涯教育講座 カリキュラムコード：未定(1単位)

※日本専門医機構外科領域講習 1単位(予定)

共催 京都外科医会、京都府保険医協会

※外科医会非会員の先生でご参加を希望される場合は、グリーンペーパーNo.301 P.39のフォームにて保険医協会事務局までお申し込み下さい。

※外科医会会員の先生は、外科医会から後日お送りする案内にてお申し込み下さい。

ジャズを楽しむ ギター・キーボード デュオの魅力

日時 10月23日(土) 午後5時～6時(開場：午後4時45分)

場所 ホテルモントレ京都 1階アークハート

(京都市中京区烏丸通三条下ル ☎075-251-7111)

演奏 北脇 久士(ギター) 西脇 敦子(キーボード)

※ジャムセッションタイム参加者募集中!

※セッション参加ご希望の方は申込時に楽器等をお知らせ下さい。

参加費 会員：1,000円 家族・従業員：2,000円

定員 20人(要申込)

※今回は新型コロナウイルスの感染防止の観点から飲食はありません。

また、状況によっては中止等の可能性がありますのでご了承下さい。

※ご家族・従業員の方の参加も歓迎。お問い合わせの上どうぞ。

医療安全講習会

オンライン診療に潜む医療トラブル ～フランスの事例から学ぶ～

日時 11月13日(土) 午後4時30分～6時30分

形式 ウェブ配信 (Zoomウェビナー)

講師 日本医師会総合政策研究機構駐仏研究員 奥田 七峰子氏

講師からのコメント/仏社会保障疾病金庫(日本の健保連の様な機関)のデータによると、2020年のオンライン診療件数は累計1900万件。昨年のコロナ禍のフランスにおいて、接触を回避できるこの診療方法は、爆発的な成長を見せました。利用者である患者側から、提供者である医師側からのニーズがマッチして、急速に、政府も「初診禁止」の緩和や保険適用など法整備を進めました。無医村問題や、場所・時間においての利便性は誰もが認めるオンライン診療でしたが、その急成長に伴い、同時に、多くの問題点を指摘する医師の声が上がりました。問題点を指摘したのは、医師だけではなく、ついに死亡事故という悲しい結末を迎え、患者側からもその利用に戸惑いを覚える声も出ています。

参加費
無料

お申込み・詳細は、右記QRコードまたは協会HPでお願いいたします。

文化ハイキング

烏丸鞍馬口界隈を訪ねる

今回の文化ハイキングは、京都市上京区の烏丸鞍馬口界隈の史跡を案内人とともに訪ねます。

応仁の乱の発端となった御霊の森にある「上御霊神社」、法堂(重要文化財)の天井に描かれた蟠龍図で有名な「相国寺」などを巡り、秋の午前のひとときを過ごします。

日時 11月14日(日) 午前9時30分～11時30分頃(雨天決行)

(集合：午前9時30分 地下鉄「鞍馬口」駅1番出口)

参加費 会員：1,000円 家族：2,000円(拝観料含む)

定員 10人(要申込)

※新型コロナウイルスの感染防止の観点から、昼食は無し、定員を先着10人とさせていただきます。また、状況によっては中止等の可能性がありますのでご了承下さい。

第670回 社会保険研究会

新型コロナウイルス感染症の
流行メカニズム研究と今後の見通し講師 京都大学大学院 医学研究科
環境衛生学分野 教授 西浦 博氏

日時 11月20日(土) 午後2時30分～4時

場所 京都府保険医協会・ルームA～C(ウェブ併用)

定員 会場参加は20人(要申込・先着順)

※日本医師会生涯教育講座 申請予定/1単位

※グリーンペーパーNo.301 P.40のフォームにご記入の上、FAX (075-212-0707)でお申し込み下さい。

※ウェブ参加をご希望の場合は、メールにてウェブ参加用URLをお送りしますので、必ずメールアドレスをご記載下さい。

※緊急事態宣言等の状況により、ウェブのみでの開催に切り替える場合がございます。

参加費
無料

※10月13日(水)開催予定の「医院・診療所での接遇マナー研修会【初級】」は参加人数が定員に達しました。ありがとうございました。

保険診療



受診を怠る在宅持続陽圧呼吸療法指導 管理対象患者について

Q、在宅持続陽圧呼吸療法 持続陽圧呼吸療法用治療器加
法を指導管理している患者 算、同材料加算は、3月に
が、受診予定日に受診しな 3回に限り算定できるとさ
い。21年4月に受診後、翌 4月診療分在宅持続陽
月5月の予定日に突然キャ 圧呼吸療法指導管理料×1
ンセル。6月、7月、8月も 回、両加算を当月分しか請
受診せず、再三受付事務か ら受診勧奨した結果、9月
に受診した。

この場合、貸与している プトを返却請求し、両加算
CPAPの費用について、 を×3回で算定、4月分を
当月分、5月分を翌月分、 6月分を翌々月分として
5月〜8月の4カ月分は算 定できず、持ち出しになっ
てしまうのか。 ます。

A、CPAP等の在宅持 として、9月診療分につ

DCゴールドカード

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。
有利な特典も備えております。ぜひ
お申込みをご検討下さい。



なお、本例は緊急避難的
な対応であり、受診を怠る
患者に対しては、約束の日
に受診しないと「療養の給
付」が行われないようにな
る(CPAPが保険給付で
きなくなる)こと、両加算
の分の医療費の支払いが行
われない等により医師と患
者との間の信頼関係が損な
われた場合は、保険診療を
継続することが困難になる
こと等をしっかりと伝える
必要があります。

21年度10月 理事会の開催

第9回理事会
10月12日(火)午後2時〜
第10回理事会
10月26日(火)午後2時〜

医師が選んだ

医事紛争事例

147

(50歳代前半女性)
〔事故の概要と経過〕

患者は、咳嗽・咽頭痛等
が2週間程度継続していた
ため、本件医療機関を受診
した。患者は海老アレル
ギーがあり、当時から他医
療機関の婦人科でホルモン
治療を目的としてシール剤
等を貼付していたが、特に
皮膚に異常は認められな
かった。

診察にあたった担当医師
は、喘息性気管支炎と診断
して、ツロブテロールテ
プ®を処方した。初診から
16日後に患者が来院した
際、胸部に貼付した後、間

もな〜として皮膚の異常が自
覚されたことを看護師に伝
えた。看護師からはよくあ
った。この日の診察では胸2カ

ツロブテロールテープ®で

接触性皮膚炎

ることなので別の箇所に貼
り替えるようにとの注意が
与えられた。この際、医師
に再度診察を受けるよう等
のアドバイスはなかった。

その4日後に、患者から
電話でテープによって胸や
肩に皮膚炎が生じた、指示
のように別の部位の皮膚に

シール剤を貼り替えたがそ
こもひどくかぶれてしまっ
た、との連絡があり、医師
は使用を中止して同日に來
院するように指示。患者は
受診した。

赤茶色の皮膚炎が認められ
た。医師は、喘息性気管支
炎には他剤を処方し皮膚炎
にはレスタミン軟膏®と
フェキソフェナジン錠®
(60)2錠を処方し、経過
観察とした。また、医師は
道義的に謝罪した。

療費の支払いの是非と補て
んについて。
医療機関は、①②につい
ては、患者の主張通り不十
分であったことを認めた。
しかし、今回の強い接触性
皮膚炎はツロブテロール
テープ®の添付文書に記載
されている「皮膚刺激を避

けるため、毎回貼付部位を
変えることが望ましい旨
の注意を遥かに超えた異常
反応であり、初診から16日
後の診察時に貼付を中止し
て他の治療に変更するかど
うかを検討すべきであつ
た。なお、医療機関の知り
合いの弁護士に相談した結
果からは製造物責任法(P
L法)に抵触する可能性を
も示唆された。ただ、医薬
品副作用救済制度には、入
院するような重体でないの
で適用されないとの返答を
得た。

紛争発生から解決まで約
5カ月間要した。
ツロブテロールテープ®
の添付文書には「症状が認
められた場合には使用を中
止すること」とも記載され
ている。したがって、患者
がかぶれを訴えた時点で医

憲法を考えるために

67

そのときどきの憲法に関する
関心事を書きしてきたこのコ
ラムも回を重ねましたが、当
初から頭にありながら書かな
かった(問題の広さ、深さか
ら書けなかった)一つが第1
章「天皇」です。

憲法第1章

象徴(symbol)
とは、抽象的なものをより具
体的なイメージを持ちやすい
別のものでも表すことだそう
ですが、明治憲法下では天皇は
主権者であり、統治権者であ
り、日本の象徴の機能をも
持っていたものから、現憲法
下では、主権は国民に、立法
権は議会に、行政権は内閣
に、司法権は裁判所に移り、
軍事の権限は消滅し、天皇に
は象徴だけが残り残りました。天
皇を見るとみんが日本のこ
とを思い出す、それが象徴と
習った記憶があります。

認により、国民のために国事
に関する行為を行うとし、
「国会を召集すること」など
10項を列挙しています。10項
目の内容は後述の通りです。
①憲法改正、法律、政令およ
び条約を公布すること②国会
を召集すること③衆議院を解
散すること④国会議員の総選
挙の施行を公示する
こと⑤国務大臣およ
び法律の定めるその
他の官吏の任免なら
びに全権委任状およ
び大使および公使の信任状を
認証すること⑥大赦、特赦、
減刑、刑の執行の免除および
復権を認証すること⑦栄典を
授与すること⑧批准書および
法律の定めるその他の外交文
書を認証すること⑨外国の大
使および公使を受け受すること
と、天皇にも人権はあるがその地
位の特異性からやむおえず制
限を受けるとされています。
天皇にも人権はあるがその地
位の特異性からやむおえず制
限を受けるとされています。
終わりに、少し話は飛びま
すが、皇室の人権について。
天皇にも人権はあるがその地
位の特異性からやむおえず制
限を受けるとされています。

シリーズ第3弾
医療安全研修
DVD part III
絶賛
発売中!!
定価 11,000円
京都協会会員 5,000円
他府県協会会員 7,000円
各税込送料別

救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を
協会では、医療安全対策の一環として医療機関向けに除細動のトレーニ
ングにも対応できる救急蘇生モデルの貸し出しを行っています。院内や院外
での除細動器を使った実践的なCPRトレーニングにご活用下さい。

貸出要領
対象：京都府保険医協会会員
※原則として取りに来ていただける方
期間：10日間
※希望多数の場合、早めにご返却いた
だくことがあります
貸出モデル：CPR対応訓練用モデル
(除細動器の貸出可)
申込：京都府保険医協会事務局まで

CPR対応訓練用モデル
貸出料 無料

今回は、ルイ14世、ナポレオンに続いて、大岡越前についてお話しします。

その前にちよつと脱線しますが、テレビドラマで時代劇と言えば、ぱつと頭に浮かぶのが、「水戸黄門」「遠山の金さん」と「大岡越前」です。今回の話を書こうと思った時、ふと気が付いたことがあります。それは、テレビドラマの時代

大岡越前も痔で苦勞

肛門科の徒然日記

渡邊賢治(西陣)



劇には、それぞれ最後に恒例の決め台詞があるということがあります。

「水戸黄門」だと終盤に光圀は悪人一味に「助さん！格さん！懲らしめてやりなさい！」と成敗を命じるところからクライマックスが始まって、「助さん！格さん！もういいでしょ！控えおろう！」と。

また、「遠山の金さん」では終盤に諸肌脱いで、肩にある桜吹雪の入れ墨を見

せながら、「数ある花のその中で、大江戸八百八町に紛れもねえ、背中に咲かせた遠山桜、散らせるもんなら散らしてみやがれ」とか、「この背中の桜吹雪、まさか覚えがねえとは言わせねえぜ！」と見得をきしめる。最後に「一件落着」でも「大岡越前」ではこのように最後の決め台詞が思い浮かびません。なぜでしょうね。

大岡忠相は名奉行・大岡越前守として、「三方一両損」などの大岡裁きで有名です。悪人を成敗するといふものばかりでなく、人情味あふれた裁き、「大岡裁き」があるところから決め台詞はいらなかつたのか

大岡忠相の話は歴史書というより、むしろ演劇や講談、落語で親しまれていま

1月15日の朝、忠相は肛門の激痛で目が覚め、さらに出血もしていました。2日後に徳川家の近親を連れ暮参りに行くという公用の行事があったのですが、出血のために休みたいと行事責任者の稲生正武に告げると、「今頃言ってもだめ」との返事が返ってきました。

結局、行事は延期となつたそう、忠相はほつと胸をなでおろしたのではないのでしょうか。この日記の中で痔のことを書いたのはこの3日間だけだったようです。さすがに痛みと出血、そしてライブである正武

「保険で良い歯科医療を」京都連絡会

コロナ対策も上流医療から

～口と鼻は命の上流～

11月6日(土) 午後3時～4時30分

ウェブ会議システム「Zoom」での視聴

講師 今井一彰氏

みらいクリニック院長
日本病巣疾患研究会副理事長

参加費 無料

後援団体 京都府 京都市 京都新聞

Zoom参加用
申込フォームはこちらから

市民講演会

今井氏は、口呼吸を鼻呼吸に改善していく簡単な口の体操「あいうべ体操」を考案。息育、口呼吸問題について全国で講演する内科医。

会員の皆さまへ

京都府保険医協会・各種会合における台風など各種警報等発令時の対応

各種会合の開催予定地域において、暴風警報(暴風雪警報を含む)、波浪を除く全ての特別警報、避難指示または緊急安全確保(以下「警報等」という)が、開催当日の午前10時に解除されていない場合は、当該会合の開催を中止します。

また警報等が当日の午前10時以降、会合の開始時間までに発令された場合においても速やかに開催の中止を決定します。会合出席者が特定されている場合には、その旨を前日に連絡します。

また、当該会合の開催予定地域に警報等が出されていない場合であっても、会合出席者が診療または居住する地域において、警報等が出されている場合等は、身の安全を第一に考えていただき、無理に出席しないで下さい。

なお、各種会合の中止については、協会ホームページ等でもお知らせします。

秋募集開始

保険医年金 明日のための安心設計

1 秋募集は～10月20日申込締切 ※2022年1月1日加入

2 ライフプランに合わせて自在に積立と受取ができます

①毎月コツコツ払い込む「月払」 ②まとめて積み増す「一時払」
③1口単位で解約でき、急な資金需要にも対応 ④払込金額は中断、再開が可能

3 保険医年金 2020年度の配当率は**0.148%**

運用実績 **1.407%** (予定利率1.259%+2020年度配当0.148%)

加入資格 満74歳までの協会会員 (月払増口・一時払の申込は満79歳まで)

加入口数 月払 1口1万円 30口限度(30万円/月)
一時払 1口50万円 20口(1,000万円)まで (ただし新規に限り40口まで可能)

※期間中、大樹生命・富国生命の営業職員がご連絡をすることがあります。その節は、ご対応・ご面談等よろしくお願い致します。
※パンフレットご希望の方はお申し出下さい。

一番必要なのは休業中の収入補償!

休業補償制度(所得補償保険)

ご加入の生命保険や医療保険では、先生自身の入院・治療費は賄えても、医院の維持・管理費、ご家族の生活費まで賄えるでしょうか?

休業補償制度は、先生の所得の範囲内で補償額を設定できます。

健康に問題のない今こそ、ご加入をご検討下さい。

◆万が一、事故やケガ、病気で「就業不能」状態になったとき入院中だけでなく、自宅療養でも

所得減少リスクをカバーする保険として最適です。

加入者が新型コロナウイルスに感染し休業した場合は保険の対象です。

所得補償保険 補償は、1年・2年・4年コースから選べます