下半期方針を提案する垣田理事長

落あるいはリハ 齢者の転倒・転

ビリ事故が後を

関内における高

望されることが稀にある。 早く解決してほしい」と要

室会」で検討して過失の有

術ミスや誤診から比べる

「真実」もある。確かに手 聞かないと見えてこない

は「医師賠償責任保険処理

に伴い、医療機

患者の高齢化

社員を送り込んで(協会の

理事者が、

協会の事務所で

てお互い目を見ながら話を

聞き取り調査を省いて)

素

直接話を聞いて、最終的に

194回定時代議員会

出すわけだが、一部の会員

安全対策部会が対応に乗り

報告を受けて、協会の医療

敗とか誤診をしたわけでは

医療機関からは「手術の失

その他の医療事故と変わら

反省点・予防策まで助言さ 無とその程度から、事故の

せていただくようにしてい

報告いただいた場合

協会は転倒・転落事故も

ないのだから、

損保会社の

は ず、

当該医療機関から担当

る。やはり、

直接お会いし

場合は、

転倒→骨折→寝た

争拡大となる可能性も大き

いが、当該患者が高齢者の

度に感じられるかもしれな と、転倒等の施設事故は軽

いるが、必要最小限の調査

を省略すると、かえって紛

協会の医療安全対 いと考えている。

しくお願いしたい

生した場合、

会員から事故

故調

に是非ご協力を

に

は

る。そうした施設事故が発 絶たない状況が続いてい



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**

京都市中京区烏丸通蛸薬師

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

組

拡

大特

集号

=604-8162

上ル七観音町637

出席で、飯田泰啓議長、松本恒司副議長が進行した。 方針、決議案を採択した。 代議員60人、理事者18人の

キャラバンに参加し、

議会が実施した自治体国保

題では京都社会保障推進協

協会は1月25日、第194回定時代議員会を開

2017年度上半期活動報告および下半期重点

度上半期の活動を総括。国 規制的な手法で地域の医師 総会でアンケートを実施。 本格化する中、7月の定期 の医師偏在対策への議論が

険

保

京

茨木和博副理事長は17年 上半期活動を総括 る。 不足、偏在を解消すること に否定的な意思が示された と報告した。

医

新

聞

国保都道府県化に向け議 度都道府県医療計画策定と 自治体を巡っては、18年 こうした中、 準備が本格化してい 協会は本

報酬同時改定に対しては、 を行った。さらに、京都府 める会員要請署名を実施。 行動を行ったと報告。 士会とともに、リハビリ テーション点数に関する要 療法士会・京都府言語聴覚 理学療法士会·京都府作業 厚生労働省に改善要請行動 本体の大幅引き上げ等を求 18年度の診療報酬・介護 入院に関して、

> 出した。 厚労相らに緊急要請書を提 査を行い、結果に基づいて 介護療養病床等廃止と介護 医療院創設での会員意識調

説し、パブリックコメント 紙で国・自治体の狙いを解

で意見を提出した。国保問

バー(個人番号) に対し、 行ったことを報告した。 載指示があったマイナン

衆議院を解散。

京都府保険医協会

第194回定時代議員会開く ことが困難な状況となった 置の違いで分裂。我々の求 たが、その共闘への立ち位 と述べた。 める政治の担い手を見出す 同士の共闘が期待されてい 市民の声と運動に後押しさ

また、住民税通知書に記

記載中止を求め要望等を

医療計画と構想を 住民に資する

まるっと協会をご紹介!

は政治目標の一つである憲 長が情勢を報告。安倍首相 め 法9条の改正を実現するた 続いて、渡邉賢治副理事

だき、ぜひご入会下さい 衆参とも改憲発議に必要な た。一方、野党は脱原発、 議席数を与党のみで確保し

共謀罪、安保関連法反対の 目標を共有できる野党 現場の会員からの声に基づ から厳しい医療現場の実態 進めた。医療経営実態調査 く改定要求を掲げて運動を 会は大幅引き上げに加え、 の同時改定が行われる。協 が報告されたこともあい 18年は医療・介護報酬

なったと報告。 まって、「本体部分」につ いては0・55%増で確定と 医療提供体制について

医療情勢においては、

2

各都道府県が医療費適

は、

兄都府保険医協会

事業のご案内

協会の各種事業や共済制度をご案内 しています。パンフレットをご希望の 場合は協会事務局までご連絡下さい。

成多数で採択された

期解決は常に念頭に入れて る一種の怖さもある くなると経験的に言える。 われる方法を提示して、会 見えるようでも、最善と思 また、医療現場を熟 員とともに解決して でも会員にトラブルが発生 ための団体である。 いだろうか。 い損保会社に調査が た場合は、一見、 協会は医師による

ご用命はアミスまで

開業医・勤務医の先生方にもお送り

本号は京都府保険医協会に未入会の

ています。5・6面の特集をご覧い

- ◆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

ことではない。 の過労死が相次ぐなど、医 に、長時間勤務による医師 年の診療報酬抑制を背景 踏み込んだ方策の検討をし りここは慎重に考えていた えになるのだろうが、やは 取ることもそれほど珍しい きり→死亡といった経過を が、医療提供は国家の大事 実施に伴い、各市町村の新 が喫緊の課題であることを 報酬本体へのさらなる手当 を注視するとともに、診療 府の「働き方改革」の議論 社会問題となっている。 さち子理事長が下半期活動 だきたい。協会としても早 である。そこで、最小限の 解決を願うのは当然のこと 員からすれば、一刻も早く 国費の投入がなされるよう き姿に則って、しかるべき な役割という本来のあるべ 国保料の激変緩和を目指し 訴えていきたいとした。 療現場の過重労働が大きな 方針を提案。医師不足と長 ており、注視が必要とした。 た議論が進められている 「手続き」のみで、とお考 医事紛争に遭遇された会 また、国保都道府県化の 情勢報告を受けて、垣田 協会の下半期重点 万針を確認 政 等との連携を深めて と述べた。 動を進めていきたい める社会保障抑制 に保障された国民の 最後に、現政権が

組みを使った規制的手法に 在問題では、国は都道府県 正化計画と地域医療構想を の権限強化や医師養成の仕 こととなる。また、医師偏 定め、効率化に取り掛かる が必要。また、医師偏在問 保障をどうするべきか議論 手法へは警戒が必 題で目論まれている規制的 供体制についても、 主張していきたい 決策を模索していき 減少していく地域での医療 し、地域の実態に即した解 要だと

> 安②不信③納得困難など主 どう実現できるか?▼①不

寸

評

の医療③納 得の医療を

医

界

医療②信頼 ①安心の

る運動を強化して は大きな課題。拡充 京都市が進める保健・福祉 子どもの医療費助式 分野での機構改変問題や、 した。 医療提供という点では、 いきたい 成の低さ 充を求め きたいと

容できる予め「説明」された

「証拠」に基づく医療経過が

得には、悪しき結果をも受

の権利を 策は憲法 が推し進 る場合はその内容および利 ②予後③処置および治療の る指針」(3・9・12)は、① 「診療情報の提供等に関す 概要(執刀者および助手の を含む)⑥手術や侵襲的な 費用が大きく異なる場合に 害得失(患者が負担すべき 副作用⑤代替的治療法があ 能および特に注意を要する れを基本に厚生労働省通知 氏名を含む)、危険性、実施 検査を行う場合には、その 現在の症状および診断病名 9日「説明と同意」について 懇談会は、1990年1月 は、それぞれの場合の費用 方針④処方する薬剤につい 説明5項目を報告した▼こ 要る▼日医第2次生命倫理 て、薬剤名・服用方法・効

度が国の制度である以上、 医療の課題は国会で決定さ 会勢力が必要だ。皆保険制 もに共有し実現していく国 て、我々保険医の主張をと 侵害するものと主張し、運 れる。京都選出の国会議員 いとした。提案はすべて賛 (関連2面) 今後とも い。そし ていきた る医師の りはしな を一任す 熟知しな ていきた 尿をよろ 面倒に 万に 録するなど不信の時代を意 き十分に説明してカルテ記 とのないように予め証拠に ない!」と後日もめるこ その趣旨および目的の内容 他の目的も有する場合には 識した対応が要る。(卯蛍) 基づき実施すべき医療につ ける▼「そんなこと聴いて 等への丁寧な説明を義務付 外に臨床試験や研究などの 合併症の有無で治療目的以 しない場合の危険性および

が要る。①不安から安心へ より客観的・具体的な方策 観的・抽象的な困難には、

は「安定」した技術投下③納 は「安全」②不信から信頼へ いう病名はなく、

聞いたと

えているので、ぜひそう うことが一つの運動だと考

ではないか。協会から声を

いった声をお寄せいただき

個別案件を協会にご

垣田さち子理事長

添付文書には萎縮性膣炎と たものが全部減点された。

はそのつど再審査請求を行

点されたのではないかとの ター診断になったことで減 ころによるとコンピュー

第一94回 定時代議員会

議席を獲得し、与党として は単独で安定多数の284

%への引き上げ実施も見込 8%への据え置きから、10 酬の同時改定が行われる。 まれる。また、2018年 可能性が高い。消費税率も 条項追加の憲法改正の発 明の通り、憲法改正ないし 安倍首相のかねてからの表 た。したがって、今年は、 は憲法改正発議が可能とな 務医が適正な医療を行い、 度は診療報酬および介護報 る3分の2超の議席を占め してきたがその役割は、診 保険医として開業医・勤 国民投票が実施される

医療制度の原則として① 世界に誇る我らが日本の

2017年10月の衆議院 され、歴史的過程を形成し 療を求める国民の要求に適 の開設者医師あるいはそれ ている。我々診療所・病院 げた訴訟闘争をも経て達成 え社会保障法上の要求を掲 療報酬の増額要求運動に加 決 適正な医 払い制」(現在は主に外来 ④「フリーアクセス」、⑤ 持することが必要である。 があり、医療保険制度にお 診療)があり、これらを堅 ける③「国民皆保険制」、 「現物給付制」、⑥「出来高 「非営利原則」(配当禁止) 議

関わる福利の向上に邁進し うよう誠実に医療あるいは 民の健康の向上など医療に 険医療の実施を行い、国 そこで、京都府保険医協

自由開業(医)制」、② 求および国民への要請を表

前文および以下に掲げる各 る本日の第194回定時代 項目を決議して、国への要 議員会に出席の参加者は、 同代議員会の名において、 会会員あるいは代議員であ

には反対する。消費税収に 則り社会保障政策のみに

協会は1月13日、亀岡

現実の中で地域の行政と関

は、常日頃、患者の立場を

くりしているのが現状であ 係職種が知恵を絞ってやり

保険診療のあるべき姿につ 重視した開業医の視点から

2017

右京医師会

右京医師会館

舞鶴医師会

いて情報を発信されている

からますます地区医師会に 地域医療において、これ

貴重な場であり、参考にさ ので、本日の懇談会は大変

則に則り保険でよりよい医 の開発・転換への政策を加 離脱を図ること。 原子力発電からの早

2018年1月25日

換を容認する改憲を行わな

療を実現する法的基盤を堅 、日本の医療制度の原

京都府保険医協会

戦争をする国への転

いては、従来の3党合意

第194回定時代議員会

消費税の更なる増税

若手医師の地域研修システム構築を

北丹医師会

3月3日(土)午後3時30分~ ホテル北野屋ハーモニーホール

4月14日(土)午後2時30分~

4月5日(木) 午後2時~

舞鶴メディカルセンター

月13日

ガレリアかめおか

以下のように決議す

岡市医師会の森戸俊典副会 を開催した。地区から15人、 長の司会で開会した。 市・船井医師会との懇談会 協会から6人が出席し、亀

、再生可能エネルギー

原史博会長が「医師会に対 して行政は多くの事業に参 冒頭、亀岡市医師会の藤 時間がない、お金がな

求めるが、どの取り組み 加して意見を述べるように 人材が足りないという

けないと感じている。協会一行った後、

て力をつけないとやってい たちも情報を集めて勉強し てくると認識している。私

当理事から各部会の報告を

意見交換に移っ

意見交換では、

の医療課題について

は、8

知っているヘルパーさんに

係職種が

険制度改革の現状

また、医療提供は

体制・保

るのは、本当に大変だと思

がらこれらの会議に参加す

う。在宅の現場を一番よく

連携する会議を行 年前から行政と関係

ってきて

医師会も全面的に参 行政、看護師会、へ

> 足で疲弊しており、どの職 ろ、ヘルパーさんが人手不 アンケートをとったとこ

種も大変で厳しい現実が

さつした。続いて垣田理事 せていただきたい」とあい

長のあいさつ、各部会の担

う、協会にも後押

しをして

いただきたいと要望が出さ

加がない。在宅医療をしな

ほど北部や南部の

金・人が足りない。在宅に

のところ、最後は時間・お

の初期研修の間に

くようなシステムと

こなるよ



間を経て数人にそ

ルパー会や包括支

く援セン

ターなどと全体会議を月1

含まれていない、「適正な 利性に変更してはどうか 医療」を適切に、 決議文の保険医に勤務医が 国民の医療上の福利」は 坂東一彦代議員(伏見) (配当禁止)」は非営

毎月10日·25日発行

使っているエストラーナ 主に更年期障害の治療に

近い将来、90%以上はコン

務実績だけに限られている

ようだ。地方において公的

の緩和要件が公的病院の勤

を中心に進められており、 きている。この動きは基金

ピューター審査だけにし、

小柴壽彌代議員(亀岡)

保険審査について

審査ではねられたと見受け 例の中で、コンピューター

鈴木卓副理事長 査定事

師偏在問題に関連して、府

小林充代議員(左京)

立医大の学生に地域枠があ

15万円ぐらいの奨学金

られる事例が沢山上がって

質疑応

会として声を上げていただ

事例があるのであれば、

協

貧請求中だが、まだ返事は ことであった。現在、再審

方策を検討し、

会員への力

相談いただければ、一緒に

な情報をお教えいただい

た。事実関係を確認し、

事会等で議論を行っていき

他科でも同じような

添えをしていく所存だ。

医師偏在問題に

決議に関して

アープというエストロゲン

の入った貼付剤があり、こ

名でずっと使用してきた。 れまで萎縮性膣炎という病

査するような体制を構築す

担っているわけではなく、

病院だけがその地域医療を

しい案件のみ医師等が審

かし最近になり、請求し

協会はこのような流れに

の医療資源としては重要な

間の診療所や病院も地域

翼を担っている。ついて

奨学金返還の免除要件

納得できないことに

は反対する」など、 収は、社会保障にのみ使用 指摘については、「消費税 いのではないか。消費税の ど文言について指摘した 医療上と限定するのか、 に読みやすくしたほうがい 入れ替えてはどうか。 宇田憲司理事で指摘、 また全体の文章を平易 消費税の更なる増税に

で再度諮らせていただきた 会で再度議論し決定した。 いったん持ち帰り、理事会 感謝申し上げる。 ご意見を い。※2月13日開催の理事

午後4時以降または日曜日 にしていただきたい。 代議員会開催を平日午後に 茨木和博副理事長 ご指 出席可能な土曜

ている。 所にネット配信すること等 後、ネット環境等が整え 難しい状態でもある。今 他行事との日程調整が大変 を検討していければと考え 摘のとおり、 ることや、地区医師会事務 だ。しかし、土曜・日曜は は非常に出席が厳しい状況 北部に第2会場を設け 遠方の代議員

明するという観点からも健

後、事故との因果関係を解 守るという観点からも、

診活動が大変重要です。

の人たちの個々人の健康を

今

福島第一原発事故被災者

岡所明良代議員(与謝

はないか。4~5年 という循環が必要で こで開業してもらう

研究会も年に3~4回ほど

回定期的に開催して

ている。

と地域の大変さを訴えた。 ギリのところでやっている はっきりした。みんなギリ

その他、患者が集中する

開催しており、顔の見える

長期の連休の前後における

幅広い健診保障を求める請願署名 す。署名用紙をご希望の場 各位にお届けしましたの 合は、協会事務局を ご協力をお願 までご連 いしま

名にご協力下さい

号に署名用紙を同封し会員 福島第一原発事故被災者の人たちに 福島第一原発事故被災者への 幅広い健診保障を求める請願署4

員会で、国に対し幅広い健

診保障を求める署名を展開

結成した避難者健診実行委

協会は、京都民医連らと

しています。本紙3018 絡下さい。

関係という意味では多職種 連携はできているが、実際 いても意見交換した。 患者への投薬方法などにつ

算定要件も難しくて、返 酬改定が気になるところ。 の偏在問題は喫緊の課題で い改定を期待したい。医師 のモチベーションを下げな ている。頑張っている医師 戻・査定も増えているよう あり、地方を見捨てない活 も、報われない点数になっ 昌実会長は「次回の診療報 動を協会に期待したい」と に思う。頑張って診療して 最後に船井医師会の玄野 京都中央法律事務所

勝紀

廃止しなければトラブルは きではないでしょうか? か廃止するかの議論をすべ しろ応召義務を存続させる

ろん、

救急事態には応じま

らえば、それ以外は全て

られないものを列挙しても

はイーブンであって診療を る昨今、医師と患者の立場

しか算定できない

知っていた

30.0%

知らなかった

を主張する患者が増えてい

拒否する権利は認められる

「正当な事由」として認め なっているのが現状です。

ばならないですか?(もち その時も必ず応召しなけれ される場合がありますが、

常に起こり得ると考えます

す

私がお答えします!

質問し

通達で広義にも

和24年、30年と極めて古 当理由を示した通達は、昭

しているものではありませ

質 問 3

勤務医ならば、

医師法も昭和23年に作

現在の医療環境を想定

いただく必要があります。 おり、緊急事態には応じて ん。もっともおっしゃると ということではありませ

と思います。応召義務の正

おっしゃる通りだ

も応召しなければならない

回答どのような場合で

適切のように思います。む 師の労働環境を考えると不 な状況と言うのは、今の医 狭義にでも捉えられるよう

られたものですから、

本来

ならば外出中。

「正当でな

院外に退出した後。 開業医

遠隔診療(オンライン診療)に

調査期間=2017年12月19日~2018年1月5日 対象者=代議員89人、回答数=30 (回答率33・7%)

9 割がオンライン診療興味なし

オンライン診療よりも引き下げる―という201 ライン診療の場合の再診料、特定疾患療養管理料 を受け、「遠隔診療(オンライン診療)」につい 8年度診療報酬改定に向けての提案がされたこと も低い点数の区分を新設する②電話再診の評価を て、代議員の先生方のご意見を伺った。 等の医学管理等について、対面診療した場合より 2017年12月1日の中医協において、 ①オン

診療を補完するもの」と位 医師と患者間の非対面診療 診療を支援するもの②テレ は ビ電話等を介して行われる ―に大別され、「直接の対面 ①専門医が他の医師の れまで、遠隔診療と 年12月24日厚労省健政局長 置付けられてきた。このう た診療(いわゆる「遠隔診 通知「情報通信機器を用い ち②の対象患者は1997 ており、ア・離島、 」)について」に示され へき地等

医 新 聞

京

部<u>会</u>加多

心

召義務の疑問

•

3

もしれません。

質問2 診療所と住居が

させなければならないのか

的には法改正の議論を先行

こ 意見にお答え

します

間外に電話連絡なしに受診 同一建物の場合、休日や時 保

険

要な診療を行うことが困難 の二つに限定されてきた。 な患者、イ・病状の安定 遠隔診療でなければ当面必 の通院困難な理由があり た慢性期疾患の在宅患者 方、政府の規制改革推

ができれば、 めのシステム開発が進み、 の新規産業化を後押しして 医療機関に普及させること ンを利用した診療を行うた きた。 PCやスマートフォ ICTを活用した医療分野 掲げ、民間営利企業による 民間企業は間

現状となっている。

進会議は、13年以降、「医療 ICT化の推進」を方針に

ゲットとした遠隔診療「オ それまでの解釈を拡大する に限定されない」という、 に対する考え方や、オンラ DM等が頻繁に送付される 展開され、会員各位宛にも ンライン診療」がビジネス ビジネスパーソン等をター 16年以降、都市部を中心に 事務連絡を発出した。 対象患者は例示に過ぎず、 8月、厚労省医政局長から われる。 これを受けて15年 が実現できると考えたと思 大の狙いである医療費抑制 療に置き換えることで、 遠隔診療の対象患者はこれ 97年通知で規定している これらの動向を受けて、

再診が引き下げられること イン診療の導入により電話 オンライン診療そのもの

吸い上げることができる 接的に診療報酬から利益を 垷状の対面診療を非対面診 図1主たる標榜科 無回答 6.7% 外科系 30.0%

診療所が93% (図1・2)。 を中心に意見を伺った。 に対する会員の受け止め方 回答者は内科系が63%、

いが6割を占める(図3)。

るべきではない23%、対面

対理由では医師以外の「な

価に点数格差、区穴

分を設け

の評価について、再診料、

%

賛成37% (図11)。賛

診、外来・在宅の医学管理

することについて、反対63

医療機関から薬剤を郵送

オンライン診療による再

対面診療より低く 評価すべきは4

割

反対

6割が薬剤の郵送に

外来・在宅の医学管理の評

成理由は患者の利便性を考

慮するとした方が9割、反

6 割 対象患者拡大解釈は 「知らない」

7 割

「知らない」

点数算定

は取り扱えず算定できない

オンライン診療は初診で

知っていたのは37%、 患者以外にも、多忙を理由 理由があり遠隔診療でなけ れば当面必要な診療を行う 療)の対象患者について、離 たが時間を惜しんで通院を 安定した慢性期疾患の在宅 ことが困難な患者、 対象となるという解釈を 止めた慢性疾患の患者等も 島・へき地等の通院困難な に通院しない、通院してい 遠隔診療(オンライン診 病状の 知ら とオンライン診療にかかわ 理等の費用も算定できない ことを知っていたのは30 疾患療養管理料等の医学管 る点数算定も7割が知らな % 診料の外来管理加算、特定 しか算定できないこと、再 図4

知らなかったのは70%

らい、それ以外は「正当な 出されているのでそれ以外 事由」として認める。つま り「正当な事由」を通達で い事由」を通達で出しても 気がします

認めない場合)なのかとい 正当な事由」になります。 うです。 の関係ということは難しそ ただし、先生方はあくまで ことは事実だと思います。 すぎる患者さんがおられる 専門家ですので、 あるように、権利主張が強 イシェント」という言葉が べきではないですか。 回答「モンスター・

内科系 63.3% 図2 開設形態 病院 6.7%

なかったのは63%と知らな 診療所 93.3%

知っていた 36.7%

は7%、 9%となっている(図5)。 知らなかったのは

らともいえないが5割 診療報酬上の評価どち

外来・在宅での医学管理 することは、賛成27%、 対20%、どちらともいえな い53%である (図6)。 新たに診療報酬上評価

反対4割 電話再診料引き下げ

度の評価とすべき23%、 診療の再診料の水準につい 引き下げるのは仕方ない20 ており、電話再診料より引 るべきではない40%、同程 ンライン診察の再診料より 電話再診料とオンライン 分からない13%となっ 電話再診料は引き下げ

合 定療養)に係る差額徴収が 告することで予約診療(選 能は9割「知らない」 予約診療の差額徴収可 オンライン診療を予約診 (選定療養)で行った場 地方厚生局に事前に報

は正当でないという論理に す。広く院外の場合には、 うことは問題になりそうで 全く応召義務が認められな いということまでは難しい 一方的な「権利」

とになります。しかしなが ら、法的には、正当事由が に合致する限り問題ないこ が挙げられていれば、それ める場合)なのか制限的列 例示的列挙(それ以外も認 回答確かに、正当事由 (挙げられた理由でしか

図3 慢性疾患の患者等 も対象となる解釈

知らなかった63.3%

オンライン診療の再診 分からない27%、その他7 %で、対面より低い より低く評価すべき40%、

く評価す

懸念されるとした方が約8 ピー薬剤の販売等、犯罪が りすまし」による不正コ

(図_∞)°

割となった。

%であり、6割が舞 る場合があることを知って べきが4割である かることを知らない た場合、高額の費用がかか オンライン診療につい 費用6割「知らない」 専用システム導入で高額 専用システムを導入し

からという回答が は視診、聴診の情報が少な く、触診、打診もで 興味あり7%、興味 図10) オンライン診療の 興味がない理由 できない 味なし93 の導入に 約8割を

医療事故を危惧 患者情報少なく

知らなかった63 費用のか 図9)。 でも可と聞くが、それで責 る。死亡診断がオンライン できる限り患者に触れて診 です。など、医療事故を懸念 プです。便利の中には危険 療すべきと考える古いタイ 任が持てるか不安である。 故が起こらないか心配であ する声が多く寄せられた。 がいっぱい。安全が最優先 協会はこれらの結果を受 全体としての自由意見で オンライン診療での事

代議員の9割が 興味なし

意見は4割にとどまった き下げるべきではないとの 賛成 26.7% 反対

を厚労相、中医協委員らに

月19日に送付した。

け電話等再診料の引き下げ

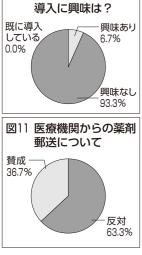
を行わないよう求める要請

可能なことを知っていたの

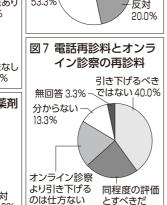
図 7 。

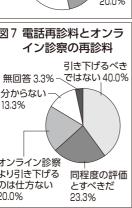
図4 電話再診料、投薬料 図8 再診、外来・在宅の 医学管理の評価 点数格差・区分 を設けるべきで 無回答 3.3% はない 23.3% その他 6.7% 分からない 対面より低く 評価すべき 40.0% 図9 専用システム導入時 の高額費用について 知っていた \ 36.7% 知らなかった63.3% 図10 オンライン診療の 導入に興味は? 既に導入 興味あり 6.7% 0.0%

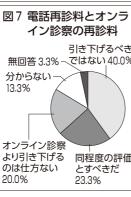
図5 予約診療に差額徴収 興味なし 93.3% 図11 医療機関からの薬剤



が可能(要届出) ┌知っていた 無回答 3.3% 6.7% 知らな かった 90.0% 図6 医学管理を新たに診 療報酬上評価する どちらとも 言えない 53.3%







政策部会

丈志

京

毎月10日·25日発行

労働の規制や「高度プロ 議が始まっている。時間外

国会では働き方改革の審

医療現場の新たな働き方の

きた。1月15日に中間的な 関する検討会」で検討して

当時26歳の研修医が過労死

論点整理および医師の労働

規制を適用する。「医療界

施行期日の5年後を目途に

師・看護師等の働き方ビ

されることになっている。

応等による労働時間の長時 するもの―。うち、緊急対

定」の自己点検等ととも

ある。

管理の適正化」や「36協

案)」は、「医師の労働時間

けた緊急的な取組(骨子 「医師の労働時間短縮に向

病院勤務医の労働条件は

の参加の下で検討の場を設

せ、「医師の働き方改革に ジョン検討会」を先行さ

過酷なまま放置されてき

た。98年に関西医科大学で

質の高い新たな医療と

実現を目指し、2年後を目

途に規制の具体的な在り

時間短縮に向けた緊急的な

目された。「研修医は労働

した事件が起きて初めて注

医師については、改正法の

質高い

地域医療確

保

の両立を

方、労働時間の短縮策等に

取組の骨子を公表し、2月

者」という判例により研修

内閣は成立を急いでいる。 設などが焦点となり、安倍 フェッショナル制度」の創

矢

労

働

件

善と

政策解説

何が問われているのか

日)では「中間的な論点整 開催。第6回会合(1月15 政治学研究科教授)を立ち 村正彦東京大学大学院法学 月2日、医師の働き方改革 厚生労働省は2017年8 療界の焦点になっている。 に関する検討会(座長・岩 医師の働き方改革が、医 すでに7回の会合を

月に「働き方改革実現会 これを基に厚生労働省が 翌年3月28日に決定した。 議」を設置、同会議による を「一億総活躍社会」の実 ンジ」と位置付け、16年9 現に向けた「最大のチャレ 「働き方改革実行計画」が 安倍政権は「働き方改革」

る法律案要綱」を作成、同 了承し、開会中の通常国会 省労働政策審議会がこれを への提出を予定する。労働 じん肺法、労働時間等の設 基準法、労働安全衛生法、 めの関係法律の整備に関す 働き方改革を推進するた 理の改善等に関する法律、 働契約法、雇用対策法が含 の保護等に関する法律、労 労働者派遣事業の適正な運 営の確保および派遣労働者 法、短期間労働者の雇用管

定の改善に関する特別措置 | に基づく応召義務等の特殊

規制対象も特殊性を検討

理」を確認した。

働き方改革によって長時間 労働是正のために労働基準 が可能である現状を見直 すれば上限なく時間外労働 法を改正し、36協定を締結 要綱」は検討会の目的を、 生労働省の検討会も設置さ そうした動きを背景に厚 上限を設定する。ただ 第1回会合の「開催

まれる一括法案である。 とされ、労災認定された。 し、医師も時間外労働規制 修医が自殺。原因は過労死 勤務していた37歳の女性研 の対象とするものの医師法 民病院(新潟市中央区)に 2016年1月に新潟市

5年後を目途に規制を適用 あり、改正法の施行期日の 性を踏まえた対応が必要で

応召義務と

いる。 する。それに向け、医療界 の参加の下で検討の場を設 の短縮策等について検討 具体的な在り方、労働時間 け、2年後を目途に規制の し、結論を得る、と述べて

報酬引上げ・医師確保講じないまま対応は困難

報道では研修医の月平均時 一理店における過労自殺事件 生労働省が「過労死ライ 間外労働(残業)時間は厚 だったという。大手広告代 大きく上回る約187時間 ン」と位置付ける80時間を

外来対応等の延長といった 者等への緊急対応②手術や から、長時間勤務の要因を 中津川市の市民病院等で への参加など自己研鑽に関 診療に関するもの③勉強会 着手しなければならない」 医師の勤務実態調査の分析 課題と述べ、先に実施した 方改革を「できるだけ早く 論点整理」 二つあげた。①急変した患 国の検討会の「中間的な タスクシフティングなどが課題 長時間勤務、 は、医師の働き

うになった。しかし、政府 取った。その後、新自由主 済、研修の保障を要求して 医師不足に注目が集まるよ 運動し制度的な改善を勝ち 故や医療崩壊が深刻化し、 義的な政策によって医療事 る病院協議会、日本医師会 日本医労連、地域医療を守 現在、全国医師ユニオンと 重労働で対処することが基 いるといわざるを得ない。 本原理として埋め込まれて などがそれぞれの立場から

の中心的政策である。ねら を考えると氷山の一角であ る。医師の増員ではなく過 社会を目指すアベノミクス ることは容易に想像できる。 いは労働生産性の向上にあ 働き方改革は一億総活躍 労自死は後を絶たな た。医師の過労死、過 にすり替え十分な対 策を取ってこなかっ はこれを医師の偏在 いが、こうした背景 域医療や在宅医療の担い手 目指すべきではないか。注 としては、医師の労働条件 べきである。 されるよう検討がなされる 働き方についても改善がな として期待される開業医の が欠落していることだ。地 視すべきは厚労省の議論に は開業医の労働という視点 の確保が実現できる方向を の改善と質の高い地域医療 意見を表明している。協会

なったが、同様に過酷な現 改革を打ち出させる契機と 勤務医の過酷な労働条件 は、労基署の是正勧告を受 タッフに時間外手当2・4 けて医師を含めた医療ス

実は医療界にもある。

こと。過労死ラインを超え 切る病院の動き等が報道さ ないため、診療制限に踏み れており、「規制だけでは地 億円の追加支給がなされた

に光が当たり、是正策が検

摘があるのも事実である。

が俎上にあがり、診療側は を求めた。医師の超過勤務 を実行し得る報酬上の対応 各病院が勤務医の負担軽減 会の議論でも、働き方改革 けた中央社会保険医療協議 4月の診療報酬改定に向

も真っ当な意見といえるだ 払うために相応の報酬が必 ないままの長時間勤務是正 効的な医師確保対策を講じ 域や中小の病院からは、実 要であるのは言うまでもな は困難との声があり、これ い。また医師不足に喘ぐ地

策が求められる。

善可能な課題には早急な対 じめとした制度的対応で改 らない。報酬引き上げをは

に対し、適法に手当てを支

には、中間まとめにある

「医師は患者に対して質の

高い医療を提供するため

た医師の長時間労働の要因

ただし、検討会が指摘し

域医療が崩壊する」との指

べきだ。だが一方、岐阜県 討され始めたことは歓迎す

説明」「薬の説明や服薬の 的には、「初療時の予診」 「検査手順の説明や入院の いく考えが示された。具体 る仕事を他職種に移管して わなくても良いと考えられ の推進」を挙げ、医師が担 に、「タスクシフティング 指導」「静脈採血」 者の移動」等の業務を例示 射」「静脈ライン 「尿道カテーテル している。 (患者の性別を問わない)」 診断書等の代行入

分」「患

も関連してくる。医師労働

本的な問題が何れをとって

の専門性は誰かに替わって

の確保」 「静脈注

の留置

記述に象徴されるような、

「医師とは何か」という根

観を強く持って」いるとの なく自己研鑽に努める倫理 に、使用者の指示とは関係

間化の理由として、救急搬

者数の多さ・応召義務の存 送・長時間の手術・外来患

在・タスクシフティング

医療現場の実情把握し徹底議論を

医師の職業意識の高さをあ

げている。

同日の検討会に示された

い現場の勤務環境、そして (業務移管)が進んでいな

間に対する労働である以一ない環境は改善されねばな 医療が人間の手による人 | 上、医師が健康を維持でき 働き方改革」は真に労働者の

ある。

た検討はあり得ないはずで

である。このことを無視し

を、本質的に持っているの もらうわけにはいかない面

とである。法案要綱にある 号令であるか? というこ ることを目的に発せられた 0時間未満」とある。これ る。また「高度プロフェッ えの合法化だとの指摘があ れており、それは「月10 ている「働き方改革」は真 ではもはや過労死ライン超 については(例外)が想定さ 「時間外労働の上限規制」 に労働者の生命と健康を守 かねばならないことが二つ 第一に、安倍政権が進め さて、一方で指摘してお 生命・健康守るのか? て、「職務の範囲が ショナル制度」創 り、「働き方改革」 者」は、一定の要件を満た 週間以上)を有する労働 案されるはずがない の提案は、労働者を守るた 日・深夜の割増賃金の規定 めの法案であれば絶対に提 から適用除外とする提案も した場合、労働時間や休 正当性自体が疑われ 盛り込まれている。これら 定の収入 (少なくとも1 しいので

改革の裏に見えかくれする医療費抑制策

き方改革に関する検討会は 前提として17年4月の「新 たな医療の在り方を踏まえ 第二に、今回の医師の働 書は、国民皆保険制度の理 ビジョン検討会」報告書を た医師・看護師等の働き方 ベースにしている。

いのであ が明確で 設とし はその の働き方にまで浸透させよ り、医療費抑制政策を医師 あるのは「いかに効率的に 療の実現」を謳うものだっ 民の納得する効率の良い医 転換すること。同時に医師 医療を提供するか」であ た。もちろん、その背景に 求、その結果として、「国 価値の高いキャリア」の追 を含む医療職は、「社会的 産性・高付加価値」構造へ 等」の理念を「再定義」 し、医療システムを「高生 でも・誰でも」という「平 念である「いつでも・どこ

うとの意図である。 いるのである。 に捉えた検討を求められて 発せられている疑いが濃い。 の動機ではないところから の健康や生命を守るためと なくとも国にとって、医師 私たちはそのことも敏感 医師の働き方改革は、少

医療の在り方を踏まえた医 ついて検討し、結論を得 2017年3月18日内閣 る」(働き方改革実行計画 府)方針で進めている。 厚生労働省は、「新たな 3月末までに取りまとめ 真 る。医師法の応召義務、宿 間規制や短縮策の具体案を れた。今後、医師の労働時 16日には同検討会で了承さ 日直の扱いなどが議論 医の労働環境改善のきっか 化が議論されている時期 た。ちょうど卒後研修必須 連などと研修医の身分、経 で、保団連は医学連や民医 けとなることが期待され



京都府保険医協会総務部会理事を拝命して

約8カ月が経過した。過去6年間(2003年

~2008年) 医療安全対策部会理事の経験の

後、8年振りに理事へ復帰した上で、協会の

諸活動を外からと内からの両側面において再

すなわち一会員として日頃目にしているの は協会活動のごく一部であり、今般改めて理

事として、その幅広さと奥深さを感ずること

当協会では、我々医師そして府市民の生活

全般にわたる諸活動を五つの部会を通して

行っており、講習会・講演会・シンポジウ

ム・個別相談等々、多数の企画運営がなされ

保険部会では、2年ごとの診療報酬改定へ

の取り組みをはじめ、保険請求の各種事務取

扱い業務、審査・指導・監査への各種支援、

さらには診療内容の向上に資するべく研究会

経営部会は、金融・共済・労務管理等医業

経営にとって欠かすべからざる活動を行って

おり、新規開業等での支援に関して極めて身

近な活動内容と言えるのではなかろうか。 医療安全対策部会は、我が古巣でもある

となったのである。

等が開催されている。

ている。

が、地味ながらまさに「困ったときの支え」としての諸活動を長年にわたり続けているものであり、京都のみならず全国的にも先駆け

政策部会は、本協会の特徴的活動の一つといえるものであり、良い医療を提供するための医療政策上の提言のみならず、医療人として避けては通れない安全・安心な生活を保障するための福祉・社会保障・環境・エネルギー問題等々に幅広い活動を行っている。

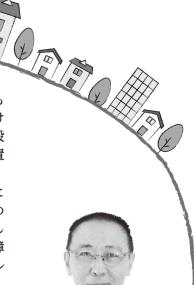
としての実績を有しているが、医療事故全般

の相談・支援とともに予防啓発にも力点を置

き活動しているところである。

総務部会としては、医師とご家族のプライベートライフの更なる充実を図るべく多数の企画・活動を行っている他、総会運営、地区医師会等の懇談にも関与しており、協会が会員の方々に一層身近な存在となるべく、皆様のお声を拝聴したいと考えている。

今後は、勤務医の方々の種々の需要・ご要望へ更にお応えするべく、また開院時のみならず廃院・閉院時の手続き等への援助など、理事・事務局員一同、きめ細やかで、困った時・いざという時に役に立つ協会であり続けたいと考えているところであり、諸氏のご活用・ご入会をお待ちしている。



京都府保険医協会 理事 福山 正紀

協会活用のススメ

お申

し込みは京都府保険医協会(☎075・212・887

新規開業予定者のための講習会

日 時 4月22日(日)午前10時~12時30分

場 所 京都府保険医協会・会議室

内 容 ① 銀行融資を受ける際の留意点

一資金計画・事業計画の立て方・審査のポイント 京都銀行 営業本部 法人コンサルティング室

- ② 初めが肝心! スタッフ雇用の留意点 特定社会保険労務士 河原 義徳氏(ひろせ税理士法人)
- ③ 先輩開業医からのアドバイス 医療法人 新田クリニック院長 新田 昌稔氏(綴喜)
- ④ 地区医師会への入会手続き 保険医協会の共済制度について

参加費 会員および当日ご入会の方:無料 未入会者:5,500円 ※参加者には、開業に役立つ『新規開業医の手引き』(保団連発行)を進呈。当日 の入会も可。

勤務医のための講習会

日 時 5月26日(土) 午後2時30分~4時

場 所 京都府保険医協会・会議室

内 容 勤務医が知っておきたい資産運用・節税対策

講師 伊島 悠税理士(ひろせ税理士法人)

常田 幸男 認定登録医業経営コンサルタント(ひろせ税理士法人)

参加費 会員および当日ご入会の方:無料 未入会者:3,500円

こんなことを 協会の文化企画

文化講習会

アロマテラピーの講習会や クリスマスリースの作製な ど。毎回、いろんなテーマ で企画しています。

● サロンコンサート

京響メンバーによる 演奏を楽しめる ひとときです。

●ワイン講座

ワインの解説はもちろん、 テイスティングも! 食事とともにワインを楽しみます。

●文化ハイキング

京都を中心に、 近畿の史跡・名跡を 訪ね歩きます。

○ジャズを楽しむ会

ライブハウス「ル・クラブ・ ジャズ」での演奏会。 最後には参加者も演奏に 飛び入り参加!

○日本酒講座

酒蔵見学と試飲会を セットにした企画です。







京都府保険医協会 検索 https://healthnet.jp

事務局 からの メッセージ



組織担当事務局の長谷川です! 保険医協会は、 ドクターを支える様々な活動をしています。 困ったら、何でも結構です。保険医協会へお気軽 にご相談ください。

更申込

先生方のご入会を心よりお待ちしています!



開業資金のことなら 保険医協会に ご相談を!

期間限定!!



利率 ※ 6 月 1 日付で利率を見直します。 斡旋手数料 無料 期間~2018年5月 委員会決定分まで

新規開業資金融資の下限金利を0.3%まで引き 下げ、協会の斡旋手数料無料にて、ご開業を全面 的にバックアップします!!

新規開業をご予定の先生は、この機会にぜひお 申込み下さい。

協会はこの他にも、運転資金や子弟教育資金、自由 ローン(使途自由)など低利な融資を取り扱っていま すので、お気軽にお問い合わせ下さい。

保険医と大切な家族のために。 しっかりした安心を 手頃な掛金で。

ループ保険(生命保険)

※毎月10日締切で受付。 効力発行は、2カ月後の1日から。

加

入

例

35歳男性

35歳女性

保険金額 4,000万円保障 月額掛金 3,760円

保険金額 4,000万円保障 月額掛金 2,240円

配当金 (過去実績)

22%

(3力年平均)

※数字は年間保険料に 対する割合です。

- 申し込みは健康状態等の告知のみ。
- ●万が一の場合の死亡・所定の高度障がいを保障。
- ●保険金は500~4,000万円から選択できます(年齢により加入 できる保険金額は異なります)。
- ●新規加入は保険年齢70歳まで。継続加入は加入資格を満たす 限り保険年齢75歳まで。
- ●配偶者は1,000万円まで、お子様(3~22歳)は400万円まで 加入できます。
- 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金を 受け取れます。
- ※保険医共済会への入会(入会金)1,000円が必要です。

4月1日より普及開始!

(2018年1月1日現在)

2016年度実績利回り 1.361%

安定・安心

加入者数 5万3千人 積立金額 1 兆 2 千億円超 スケールメリットを生かし

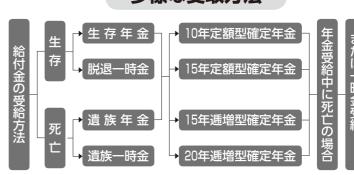
低廉な手数料を実現

いつでも自在

年金受給は 加入5年後から可 1口単位での解約可

掛金一時中断、再開制度あり

多様な受取方法



(15・20年) のいずれかを選択していただきます。

資格

満74歳までの 協会会員

(増口の場合は満79歳まで)



月払1ロ1万円 (通算30口まで)

-_{時払} 1口50万円 (毎回40口まで)

この他にも各種共済制度を取り扱っています。お気軽に協会事務局(☎075-212-8877)までご連絡下さい!

ご自身の病院・診療所で

接遇研修をしませんか?

自院で実施するので、医療機関で実際に起

こる場面を想定した実技を取り入れるな

ど、オリジナルの研修が可能です。従業員

の育成や接遇力向上の一助に、ご活用下さ

い。講師は接遇研修に精通したベテランの

方を派遣します(㈱JAPAN・SIQ協会)。

・患者さんからのクレーム応対研修

チームパワーアップ研修

研修例

• 電話対応研修

「医療費の明細書」の提

来提出していた領収書は提 出が必要となりました。従

患者さんに情報提供を

療費控除が変わ ります

療費を一定金額以上支払っ ている場合、医療費控除と して所得から差し引くこと 2017年分の確定申告 確定申告時において、医 さい。 から、 ました。先生方はもちろん ケーション税制が創設され 改正と新たにセルフメディ 患者のみなさんにも周知下 医療費控除の手続き 0円を差し引いた金額 (最 費の合計額から1万200

毎月10日·25日発行

医療費控除の添付書類の

が、5年間保管する必要が あります。「医療費の明細 出・提示が不要となります の代わりに、 セルフメディケーション税制の創設 「医療保 きます。 31年分までは、従来の領収 書の添付等で確定申告がで 存は不要です。

険 医

新

聞

21年12月31日までの間に、 健診や予防接種を受ける等 2017年1月1日から 品を購入した場合に、購入 の一定の取組を行っている 納税者が、 対象となる医薬

保

京

・リーダー研修 など お問い合わせは協会事務局まで ☎075-212-8877

ご希望の日時・内容を 事前にお伺いします。 費用など、お気軽に お問い合わせ下さい。

経験豊かな

講師を

派遣します

研修の感想(抜粋)

- ・基本的な対応から実践的 な対応まで短い時間の中 でやっていただいた。
- ールプレイングを多く 取り入れて下さったので、 楽しく学ぶことができた。

出する場合は、領収書の保 療費のお知らせ等)」を提 険者等の医療費通知書(医 簡略化 なお、平成 払った診療費、 高8万8000円)を所得 ました。 控除できる制度が創設され 要な医薬品の購入費 ②治療、療養のために必 ③病院、診療所、 対象の医薬品は、 通常の医療費 医 療費控除対象の 歯科医師に支 治療費 購入し

払った入院費、入所費 施設、指定地域密着型介護 老人福祉施設、助産所へ支 健施設、指定介護老人福祉 養型医療施設、介護老人保 介護療 を受けるために直接必要な 師等による診療や治療など ⑨次のような費用で、

マッサージ・指圧師、はり に支払った施術費 ⑤保健師や看護師または ④治療のためにあんま・ きゅう師、柔道整復師 療用器具の購入代や賃借の 0 ための費用で通常必要なも 部屋代や食事代の費用、 b. 自己の日常最低 通院費用、 入院の

び貸おむつ賃借料

紙おむつ購入費用およ

受けるために特に依頼した 費用および療養上の世話を を含む)上の世話を受けた 准看護師に療養(在宅療養 人に支払った療養上の世話 ⑥助産師による分べんの 知的障害者福祉法、児童福 用のうち、医師などの診療 祉法などの規定により都道 歯などの購入の費用 府県や市町村に納付する費 の用をたすための義手、 松葉づえ、 身体障害者福祉法、 、補聴器、 義限

介護サービス等の種類

• 定期巡回 · 随時対応型訪問介護看護(一体型事業所

• 複合型サービス(上記の居宅サービスを含む組合わ せにより提供されるもの。生活援助が中心の場合を

◎訪問介護【ホームヘルプサービス】(生活援助中心の

• 定期巡回·随時対応型訪問介護看護(一体型事業所

• 複合型サービス(上記の居宅サービスを含まない組

•地域支援事業の通所型サービス(生活援助中心の

◎認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループ

• 複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)

・地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心の

• 特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】 ◎地域密着型特定施設入居者生活介護

・地域密着型通所介護(平成28年4月1日より) • 地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心の

合わせにより提供されるもの。生活援助が中心の場

で訪問看護を利用しない場合および連携型事業所に

◎居宅療養管理指導【医師等による管理・指導】 ◎通所リハビリテーション【医療機関でのデイサービス】

◎短期入所療養介護【ショートステイ】

で訪問看護を利用する場合)

または新生児の保健指導の 介助および妊婦、じょく婦 **受けた介護職員等)による** 業務従事者(一定の研修を 吸引等または認定特定行為 の介護福祉士による喀痰 (非血縁者間骨髄移植患者 財団に支払う骨髄移植の あっせんに係る患者負担金 費用またはabの費用 ⑩財団法人骨髄移植推進

◎訪問看護

場合を除く) ◎訪問入浴介護

合を除く)

サービスを除く)

サービスを除く)

指定介護老人福祉施設

• 訪問介護(生活援助中心型)

• 指定地域密着型介護老人福祉施設

◎通所介護【デイサービス】

◎小規模多機能型居宅介護

• 夜間対応型訪問介護 ◎認知症対応型通所介護

◎短期入所生活介護【ショートステイ】

◎訪問リハビリテーション

収書の発行必要)

医療費控除の対

象となる居宅

上記の居宅サ-

ビスと併せて利

用する場合のみ

医療費控除の対

象となる居宅

1/2 が 医療費控

除の対象となる

医療費控除の対

象とならない介 護保険の居宅

サービス等

サービス

サービス等

サービス等

います。 ホームページに掲載されて 象医薬品一覧が厚生労働省 載されています。また、対 た際の領収書(レシート) に控除対象であることが記 となるのは、本人分だけで ディケーション税制の対象 なります。

「セルフメディケーション 重複して適用することはで 税制」は選択適用のため、 「従来の医療費控除」と

医療費控除・セルフメ

控除の適用が受けられる方 間の3月15日以降でも取扱 告については、確定申告期 は還付申告をして下さい。 いをしていますので医療費 医療費控除のみの還付申

やその他の親族分も対象と なく生計を一にする配偶者

とができる つ使用証明書」に代えるこ 治医意見書の写しを「おむ 容を確認した書類または主 市町村が主治医意見書の内

利用料金

②ストマ用装具に係る費

※退院後も継続してスト

て使用することが必要不可 があり、その治療上、適切な マケアの治療を受ける必要 欠であると医師が認めて発 ストマ用装具を消耗品とし

圧症、脂質異常症、 ネットワークに支払う臓器 の発行必要) 負担金(臓器移植患者登録 証明書兼患者負担金領収書 移植のあっせんに係る患者 ⑩特定保健指導費(高血 糖尿病

場合) られる基準を満たしている と同等の状態であると認め

医

特別な費用・施設の 用

介護保険関係

(特別養護老人ホーム) ①指定介護老人福祉施設 等

認められる者、ロ・その傷 り、おむつの使用が必要と りおおむね6カ月以上にわ ること いる医師が記載した「おむ たり寝たきり状態にあると 認められる者。イロいずれ を継続して行う必要があ つ使用証明書」の提示があ にも該当し、治療を行って 病について医師による治療 イ.

> 指導により温泉療養を行う 定を受けた施設で、医師の

の介護費、食費、

、居住費の

自己負担額の2分の1相当

老人福祉施設に入所する人

⑪社団法人日本臓器移植 を受けている一定の人は、 で介護保険法の要介護認定 を受けることが2年目以降 ※おむつ代の医療費控除

ポーツクラブ等)として認

介護予防サービス計画に基

④指定運動療法施設

।

居宅サービス計画または

収書の提示が必要

た設備の利用料等であるこ

利用料等領収証の添付また

れた指定介護老人福祉施設

※対象費用の額が

が記載さ

とを明記した認定施設の領

は提示が必要

②居宅サービス

療養証明書」の提示が必要

※医師が発行した「温泉

※治療のために支払われ

て納付した療養費の一部負

特別区または健康保険組合

給付を受けた人の市町村や

⑧国民健康保険で療養の

範

囲

からの告知書などに基づい

施設の領収書の提示が必要 用料であることを明記した ※治療のための施設の利

の対象とならない福祉系の 居宅サービス等だけで利用 る費用の自己負担額の10分 て利用しないと医療費控除 ス等において実施さ かつ、当該居営 居宅サービス祭 等に要す されるも

定を受けた施設で、医師が 法を行わせるために必要な 治療のために患者に運動療 療法実施証明書」の提示が ※医師が発行した「運動 の自己負担額 される介護福祉士等による 宅サービス等を利用する人 づいて左表の対象と ③介護保険制度 となる居 下で実施

医療系サービスとあわせ 宅サービ 償金

して支払いを受けた損害賠 ③医療費の補填を目的と

④任意の互助組織から医

払いを受けた給付金 療費の補填を目的として支

・地域支援事業の通所型サービス(生活援助中心の サービスに限る) • 地域支援事業の生活支援サービス

◎印は介護予防サービスも同様

(介護予防訪問介護、介護予防通所介護は平成30年3月末まで)

◎福祉用具貸与

サービスに限る)

※自己負担額(対象費用の額が記載された「居宅サービス利用料領収証」)の添付または

または指定地域密着型介護 受け指定介護老人福祉施設 の認定を 料領収証(喀痰吸引等用) 「居宅サービス等利用

要介護度1~5

③温泉利用型健康増進施

「ストマ用装具使用 の提示がある場合

(クアハウス)として認

の添付または提示が必要 保険金などで

補填される場合

けた場合は支払った医療費 から差し引きます。 ①健康保険法、国民健康 以下のような支払いを受

給付金など(これらに類す いを受けた傷害費用保険 費の補填を目的として支払 命保険契約に基づいて医療 として支給を受けたもの。 の医療費の支出を給付原因 費・高額介護合算療養費等 出産育児一時金、高額療養 保険法、家族移送費、家族 ②損害保険契約または生 医療保険金または入院

る共済金を含む)

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

バイバイ原発 3.11きょうと

毎月10日 • 25日発行

日 時 3月11日(日) 午後1時30分~ 雨天決行

※集会後にデモ行進(円山公園~京都市役所まで)

場 所 円山野外音楽堂

参加費無料・申込不要

内 容 スピーチ

- ●原発賠償京都訴訟原告団・弁護団のリレートーク
- ●菅野 みずえ(福島県浪江町からの避難者)

パフォーマンス

●羊歯明神(遠藤ミチロウのパンク×民謡×盆踊りバンド)

福島県いわき市のホットスポットである志田名地区の住民を集め、40年ほど途絶 えていた盆踊りを復活! アンプラグド・パンクの新たなカタチ

主 催 バイバイ原発きょうと実行委員会

※案内チラシを本紙3018号に同封しました。

『点数表改定のポイント』説明会

改定点を項目ごとに解説した『点数表改定のポイント』をテキストに、 新点数や変更点について具体的かつわかりやすく説明します。

■ 京都市会場

日 程 3月21日(水・春分の日)

午前10時~12時30分:入院 午後2時~4時30分:入院外

テルサホール(京都テルサ内) (南区東九条下殿田町 70

2 075-692-3400)

2 舞鶴市会場

日 程 3月23日(金)

午後2時~4時30分

舞鶴西総合会館3階林業センター会議室 (舞鶴市字南田辺1 ☎ 0773-75-2250)

●西舞鶴 郵便局

京都駅

※グリーンペーパー2月号の申込書にてお申込み下さい。

『新点数運用Q&A・レセプトの記載』 説明会

改定後、初めてのレセプト提出を前に、新点数の運用とレセプト記載に ついて詳しく解説します。

日 程 4月26日(木)

京都市会場

時間 午後2時~4時30分

会 場 テルサホール (京都テルサ内)

(南区東九条下殿田町 70 ☎ 075-692-3400)

4

日程 4月25日(水)

舞鶴市会場

時 間 午後2時~4時30分

場の舞鶴西総合会館3階林業センター会議室 (舞鶴市字南田辺1 ☎ 0773-75-2250)

※グリーンペーパー2月号の申込書にてお申込み下さい。

医療法人講習会

最近の医療法人の設立状況、法人化のメリット・デメリット・タイミン グ、税制改正による影響などを講習します。法人化を検討されている医療 機関の他、すでに法人化されている医療機関にとっても、医業経営の方向 性を検討する一助となる講習会です。是非ご参加下さい。

日 時 3月30日(金) 午後2時~4時

所 京都府保険医協会・ルームA

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

協賛有限会社アミス

小児科診療内容向上会のご案内

日 時 3月31日(土) 午後4時~7時10分

場 所 メルパルク京都 7階 スタジオ 1 【オリオン】 (京都市下京区東洞院通七条下ル ☎075-352-7444)

多加養

「保険点数の留意事項と最近の審査事情」 次 第 ①解説

京都小児科医会理事・支払基金審査委員 安野 哲也氏

「妊産婦のメンタルヘルスと子どものそだち」 メンタルクリニックあいりす 院長 吉田 敬子氏

③講演2 「開業医が実施する舌下免疫療法

―アレルギー診療を変える新しい風―」

成城ささもと小児科・アレルギー科 院長 笹本 明義氏

取得単位:日本医師会生涯教育講座カリキュラムコード

【講演1】69.不安、70.気分の障害(うつ)《各0.5単位》

【講演2】39.鼻漏·鼻閉、46.咳·痰《各0.5单位》 共 催 京都小児科医会 京都府保険医協会 鳥居薬品株式会社

秀経は国際 ~協会の無料相談室~

いつでもどこでも ご相談に応じます!

- ◇会員の希望される専門家をご紹介します
- ◇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車安につき1回の無料相談を招きてのご相談は、個別相談に発行し有料にむれます

※1事条にプラ1回の無枠相談を超えてのこ相談は、個別相談に移行し有料になりまり				
協力弁護士				
赤井 勝治	弁護士法人河原町総合法律事務所	竹下	義樹	つくし法律事務所
石川 寛俊	石川寛俊法律事務所	西村	幸三	西村法律事務所
鵜飼万貴子	白水法律事務所	本田	里美	すばる法律事務所
小笠原伸児	京都法律事務所	三重	利典	葵法律事務所
新阜創太郎	つくし法律事務所	若松	豊	弁護士法人河原町総合法律事務所
顧問弁護士事務所				
概问 介 读工事物们				
莇 立明	京都中央法律事務所	江頭	節子	京都中央法律事務所

4月の報酬改定を詳説! 改定関連書籍のご案内

※社会保険診療提要2018年4月1日改定版(4,650円)は、4月下旬発行予定です。 会員各位に1冊無料でお届けしますが、追加購入ご希望の場合は別途お申込み下さい。



改医 以定のポイントと療系介護報酬



④薬効別薬価表付 薬価基 (効能・用法・禁忌)



常用点数表 (入院外)



松尾 美幸 京都中央法律事務所

②新点数運用Q&・ 3 0 0 0 円 Α

京都府保険医協会(保団連)は4月の診療報酬改定に対応した書籍を発行します。①~④は会員

には1冊無料で送付しますが、追加希望の方はお申込み下さい。⑤は希望会員のみ有料での販売 とし、無料配布は致しませんのでご注意下さい。なお、数に限りがありますので、お早めに(①~

④の写真は2016年版、⑤は2015年版)。グリーンペーパー2月号の申込書にてお申込み下さい。



福山 勝紀 京都中央法律事務所

黄濁色37点の膿汁で、

き曇天の日本海に沿って走 た。季節外れの台風が近づ とって初めてのことだっ

保

例に学ぶ

した。23日、右下肢全体が

の発症が認められ、感染

1・Y2に4123万余円 施しなかったとして、Y

の賠償を求め提訴した。

裁判所は、B医師は、消

れ、肝硬変および肝細胞癌

Y1病院への転医勧告を実

(長崎地裁佐世保支判

京

感染症に関わる

険

医

た。1日目は講演二つ。立

石雅昭新潟大学名誉教授の

地質的に不安定な所に

原発の巨大な排気筒が見え

原発は非倫理的な存 で運動の決意新たに

河本 一成 (宇治久世)

東京電力・柏崎刈羽原発の見学等を目的 保団連公害視察会が2017年10月21・22 新潟県柏崎市で開催された。 河本-全国から47人が集まった

号)。以下、参加記を掲載する。 を続けていく決意 民として粘り強く反対運動 歴史が淡々と語られ、地元 スコミや警察まで使った弾 地元の反対運動について_ 帥による「柏崎刈羽原発の **上に地域を分断されてきた**

制委員会の審査が非科学的 福島原発事故の検証」で であることが詳しく説明さ 断層の活動年代に関する規 は、柏崎刈羽原発敷地内の 新潟県技術委員会による 東京電力や国の隠蔽体 地元出身というこ 当した東電職員は とを強調しなが とを照合される。 ピーの写真と本人 講義室で説明を担 た運転免許証のコ が感じられた。 じめ提出しておい スの入口であらか 中、いよいよ原発 い。ビジターハウ 2日目は雨の

原発を訪れるのは私に

ら、ソフトな口調 私たち医師・歯科医師は訴えます

チェック。広大な敷地と巨 両などの大げさな装備は、 構内に入る前には持ち物

医療費適正化計画などが一

斉に見直される節目の年と

台風がいよいよ接近し、

はだめだ、と言う説明に終 化石燃料輸入に頼っていて 的な質問には、海外からの

ればならなくなったが、こ 電車の都合で早く帰らなけ 学に向かった。 く、バスでの原発構内の見

原発を作る無責任さに怒り

で原発の必要性を語った

が、そもそも原発がどうし

て必要なのか、という根本

とらわれた。 の中で気持ち悪い疲労感に 駄遣いとしか思えず、バス 術を前にしては、壮大な無 原発という未熟で危険な技 大な防潮堤や多くの緊急車

責めにする時間はあまりな ることなども聞いた。質問

会の鈴木副理事長のあいさ 事の司会で開会し、保険部

う。そう、原発と核兵器は ことはできなかったと思 意を表明して視察報告とし らも学習と運動を続ける決 なければならない。これか だ。全ての人にそれを伝え 同じ、非倫理的な存在なの の非倫理性を十分に感じる の1回の見学だけでは原発

改定のポイント解説を社保研

催

数改定関連企画」とし、日 2回社会保険研究会を「点 018年度診療報酬の改定 分科会の議論をもとに「2 社会保険医療協議会や関連 経ヘルスケア記者の二羽は の方向性」をテーマに開催 した。出席は67人。種田理 るな氏を講師に迎え、中央 協会は1月20日、第66

> 在宅で療養する患者が複数 宅患者訪問診料について、 への評価の拡充として、

貸出要領

間:10日間

の疾病等有している等の現

同時改定に加え、医療計 報酬」と「介護報酬」 2018年度は「診療

画や介護保険事業計画

つに続き、二羽氏の講演

羽氏

増悪し、2009年4月24 疑われ、翌25日より、デブ 受診した49歳女性X例で 内投与を受け、右膝部痛が のヒアルロン酸剤等の関節 血採取され 化膿性関節炎が 沈殿物ある関節穿刺液が42 2日前に他院で定期 白色 平 3 5 5)° 判断に関わる

Y病院の主張 た(東京地判 違反などを根拠に、1億2 を認め、Xの請求を棄却し 療に関わる事実経過と適応 める本人訴訟を提起した。 000万円の損害賠償を求 不手際と、無断で精神科病 報提供による個人情報保護 院への転院の決定や診療情 裁判所は、病状および診 平 成 27

日再開され、MRSAが洗 生剤投与がなされ、5月1 リドマン・持続洗浄法や抗 シンおよびバンコマイシン 液から検出されクーペラ 埃などを酒精綿で十分に拭 入するような工夫もあって 浸透・消毒効果をも期待し い去り、毛嚢内への酒精の れ、垢(角化層剥離片) ヨード液などで消毒して注 て、その後に、ポビドン に皮膚上で異物となる脂汚 注入時の感染防止には特

> 一示された。 充実させるため、 設する、見直しの大 学総合管理料等の語 を提供する場合の在宅時医 いて複数の医療機関 して24時間体制の

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

医師の連携による在宅医療 なる。在宅医療では、複数

年度診療報酬改定の検討状 の整備の方向性③2018 況―を要領よくまとめて解 5年に向けた医療提供体制 酬改定率について②202 また二羽氏は、 一診療報

す。在宅医療の提供体制を

能となるよう、評価を見直 の医師による訪問診療が可

れるとの見通しを 者の状態に応じた入院医療 料全般の再編・統合が行わ の評価」を行うため、入院 トとして、「医療機能や患 特に、改定の注目ポイン

第662回社会保険研究 地域にお 関が連携 方向性が 評価を新 訪問診療 救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

CPR対応訓練用モデル)

触モデル: CPR対応訓練用モデル(除細動器の貸出可) 込: 京都府保険医協会事務局まで

(希望多数の場合、早めにご返却いただくことがあります)

ンなどを用いた遠隔診療が 新たに評価されるとした。 れるとの方向性を示した。 りの推進」が新たに盛り込 また、 入」として、スマートフォ さらに「ICT等の将来の まれ、医療・介護ともに看 医療を担う新たな技術の導 取りに関する評価が拡充さ 「国民の希望に応じた看取 改定の基本方針に

外来迅速検体検査加算について

ンザウイ 349~350をご参照下 『社会保険診療提要』20 おり、協会が発行している 16年版·2017年版P

り、時間外緊急院内検査加 定要件を満たした場合に限 算は算定できます。『社会 夜に同検査を行った場合、 当該保険医療機関におい て、告示・通知に基づき算 なお、時間外・休日・深

者さんに当日中に結果を説 ルス抗原定性を実施し、患 明した上で文書により情報 インフルエン

を提供し、結果に基づく診 さい。

外来迅速検体検査加算は算 ため、算定できません。対 の対象検査となっていない り、外来迅速検体検査加算 療を行いました。この場合、 **蒸第9の** 査であ 0 1 2 保険診療提要』2016年 版・2017年版P347

感染症免疫学的検

A、当該検査は

定できますか?

3 8 mg dL 万1800個/山、関節液

え、ヒアルロン酸剤の関節 査で著変なく、CRP値は Y2医師を受診し、 レ線検 じ、18日Y2整形外科医院 に右膝の痛みと腫れが生 回目の注射となる。翌17日 内注射を受けた。今回は33 ビドンヨード液で消毒のう Bから右膝関節部を10%ポ 68歳女Aは、国立病院機構 ¥1病院にて整形外科医師

2018年(平成30年)2月25日 白血球数1

病院B医師宛20日付け紹 その9 膝

注

2010年6月16日

膿性関節炎と診断のうえY

性の高いイミペネム・シラ

よりも高い感染防止義務が

たもので、 Y1病院を含む

黄色でやや混濁、

診して手袋をはめず注射し

た膝関節の穿刺予定部を触 毒した自分の母指で消毒し

ではこの方法を用いてお それと同程度の近隣5病院

り、糖尿病罹患により通常

よりも高い感染防止義務は

認められず、消毒しなかっ

bA1c5・9%) で、高

が糖尿病罹患・治療中(H

そこで、遺族3人は、A い、敗血症も疑われた。

齢者で易感染性があり通常

ブドウ球菌が検出され感受 関節洗浄が中止され、黄色

医療安全対策部担当理事 宇田

憲司

32000で、同日夕刻、

血球数17200、血小板 時時点でCRP24・3、白

大の水泡が生じた。 午前11

を開始した。午後2時3分 た。CRP値は27・0で、 午前9時過ぎ受診・入院し フェナク坐剤投与され解熱 頃体温3・3℃でジクロ B医師は抗生剤セファゾリ 介状を作成し、Aは21日に >を点滴静注し、 関節洗浄

る出血性ショックと診断さ された。病理解剖では、直 術を受け6時47分死亡確認 た全身状態であったが、4 24日午前3時頃まで安定し スタリンに変更された。翌 接死因は多発性胃潰瘍によ 時過ぎに容態が急変し蘇生 の過失を根拠にY1病院と あるとし、Bが消毒部を指 以外を穿刺したか、滅菌手 で触れ汚染したか、消毒部 袋をせず注射したなど医師 Y2医院Y2医師には19日 に化膿性関節炎が疑われた

のに、抗生剤の点滴投与と 定し、 に部位を穿刺したとする証

拠もないとして、B医師の には点滴静注用の抗生剤を 過失を否定した。Y2医院

ちにY1病院B医師への連 化膿性関節炎と診断して直 置いておらず、Y2医師は 絡もあり、Y2の過失を否

請求は棄却された は

査の不実施などの診療上の の併用投与がなされた。X 医師が化膿性関節炎と MRSA骨髄炎に感染

2に規定する検査と

~348をご参照下さい。

聚となる検査は別表

もそこにある存在がいかに

腰を下ろして、皆を見守っ どっしりと日本の真ん中に を見ると誰もが安心する。 ふさわしい気高い富士の姿

てくれている。 いつ見て

新連載

巌谷小波 作詞

文部省唱歌 作曲

文部省唱歌 富士山

あたまを雲の上に出し

四方の山を見おろして

ふじは日本一の山

かみなりさまを下にきく

青ぞら高くそびえたち

ふじは日本一の山

ていたが単独でもあり、初 輪寺、空也の滝経由を考え た。下山コースは、当初月

からだに雪のきものきて

かすみのすそをとおくひく

1.

2.

中の5合目休憩所に昨年6 めての下山道、おまけに途

) 頂題(募集中

の愛宕山に出かけた。木立

急峻で32~35度もある。 と滑らかだが、山頂付近は

第

霊峰富士」と形容するに

い。裾野の角度は2、3度 武岩を主としており荒々し える弧峰は秀麗、壮麗だが

るかに高い。円錐形にそび の3193mに比べてもは で2番目の南アルプス北岳

浩 (宇治久世)

富士は日本で一番高い

の間から弱々しく日光が差

今日は晴れ時々曇

標高3776mは日本

近くによって見る山肌は玄

関

あたかも深海のマリンス

りだした。木々に遮られた

登山口を少し進むと雪が降 りとの気象予報だったが、

医院のための

労社 務保 士険 桂 好志郎

が不良で職務を行う能力や

かどうか)

④その回数(1回の過誤

適格性を欠いている場合

実務上、以下のようなも

普通解雇 勤務成績や勤務態度不良と

務に要求される能力、

勤務

②労働者の採用理由

態度がどの程度か)

立と法制化 題があり、他の職員か 組みたくないとの声まで 勤務成績や勤務態度に問 のでしょうか。 出ています。解雇できる ら、その職員とはペアを した受付の職員ですが、 ◇解雇権濫用の法理の確 今年に入ってから採用

理的な理由」と「社会通念 と定めています。これは は解雇権の濫用として無効 す。解雇が、「客観的に合 いて確立されていたもので ばれる考え方で、判例にお の権利を濫用したものとし と認められない場合は、そ て、無効とする」(第16条) 解雇権濫用の法理」と呼 --の相当性」を欠く場合に

客観的に合理的な理由を欠 労働契約法は「解雇は、 社会通念上相当である

とするものです。

解雇権の濫用の判断と具体例

客観的に合理的な理由を欠く <u>雇に値する事由に該当する事</u>実が <u>あるか)</u>

ければならないほどに高い 行に支障を生じ、解雇しな

个良の程度(企業の業務遂

判例タイムズ

執筆した裁判官たちの普通

解雇の基準と言えるでしょ

ので、上記の判断基準が、

う。

書面による請求に係る経過措置に関する 届け出をお忘れなく! 現在、介護給付費等の請求を書面(紙レセプト)によって行っている事業所が、 2018(平成30)年4月1日以降も、書面(紙レセプト)で請求する場合は、京都府国 民保険団体連合会に免除届出書を提出する必要があります。該当事業所には国保

2018(平成30)年4月1日以降も引き続き書面(紙レセプト)で介護報酬を請求す

②支給限度額管理が必要なサービス(訪問看護、訪問リハビリテーション等)ー

③支給限度額管理が不要なサービス(居宅療養管理指導等)ー種類と支給限度額

管理が必要なサービス一種類(訪問看護、訪問リハビリテーション等)を行う

-ビス(居宅療養管理指導等)

る場合は、忘れずに免除届出書をご提出下さい。免除届出書は下記URLからもダ

http://www.kyoto-kokuhoren.or.jp/nursingcare/info/001.html

④その他、施設サービスのみを行う50床未満の介護保険施設等

■提出期限 2018(平成30)年 **3月31日(土) 消印有効**

う。非常に参考になるもの

たのか、また注意、

連合会から免除届出書がすでに送付されています。

た際の当該職員の態度がど

上どの程度の支障をきたし

記録することです。 ◇留意する点は ③勤務成績、勤務態度の

社会通念上相当であると認められ ない(解雇することが酷ではないか)

行為と解雇処分のバランス、 注意・援助の怠慢、事前の 防止対策、教育指導が不十

が悪いという理由だけでは

単に勤務成績や勤務態度

うだったのか。

そのためには、事実関係

介護報酬関連情報

ウンロードできます。

ビス事業所

①支給限度額管埋が不要なサ

種類のみを行うサービス事業所

■対象事業所

解雇できないでしょう。 反

になる。(出典「労働事件 に不均衡はないか 省の機会を与えたりした (注意・警告をしたり、 などを総合検討すること ⑦他の労働者との取扱い ⑥会社の指導があったか ⑤改善の余地があるか

か、 繰り返すものか)

のが争われることが多い。

①当該企業の種類、

規

裁判官たちが執筆したも 老後不安社会 からの転換 「介護崩壊」ともいえる現状を 変える道はある

権利としてのケア保障を も 社会への構想 老後の安心を実現する 実現する道筋を示す はや「介護崩壊

シリーズ新福祉国家構想6

老後不安社会からの転換

介護保険から高齢者ケア保障へ

岡﨑祐司・福祉国家構想研究会 編 2017年11月刊行 大月書店 定価 2,400円+税

ご注文は協会事務局 ☎075-212-8877まで

労働能力、技術、知識等の 著しい欠如、重大または反 復の業務命令・職務遂行・ 守秘義務の違反、重大な規 律、勤務義務違反等

たこれとは別に100mご ごとに地蔵尊が置かれ、50 てきた。一の鳥居から一丁 祀り、防火の守護神とされ 丁で愛宕神社に達する。 とに*/40と標識が設置さ 愛宕山は標高926m、 るほどではない。社務所の られ、 門を過ぎたあたりから、3 るべがある。水尾別れ、黒 日前に降った雪が踏み固め るまでのはげみとなる道し いが、 約4㎞先の本殿に達す 凍った道は滑りやす 簡易アイゼンを着け

頂上に立ちたい! した。 たのは17年5月21日だっ 私が愛宕山に初めて登っ 登山経験が全くなく、体

2 月 後自宅中心に東西南北計2 16年末だった。友人から愛 (宇治―宇治田原間の自然 念発起したのだった。17年 富士山は無理と言われ、一 宕山に登れなければとても 力も普通並みの私だが、 い!」と思い立ったのが、 富士山の頂上に立ちた 自宅よりくつわ池 り大文字山標高465 mに 先生には申し訳なかった。 士登山を行った。この顛末 登り、ルートがそれぞれ異 839m1回、銀閣寺横よ す。それ以後、比叡山標高 殿に到着したことを思い出 をお伝えしたい 後、8月16日、2泊かけ富 なる下山道を9回経験した 汗だくになりながら神社本

参拝、通路にある温度計は 前の灯籠列を過ぎ、本殿に

マイナス4度を指してい

 みがない等の事情がなけれ

いろ努力したが改善の見込 省の機会を与えたり、いろ

ここでの認識の違いで、

問

せておくことが大切です。 を当該職員の認識と一致さ

題の解決方法が違ってきま

ば解雇権濫用となるでしょ

す。

きた参道を引き返すことに あり、大事を取って、もと むという掲示を見たことも 月、今年11月と発生した2 人の行方不明者の情報を求 を進めるが、私はついてい の張国雄先生、軽やかに歩 立ち止まることが多くな 切れ、鼓動が激しくなる。 に同行してくれたのは右京 に挑戦した。初回の愛宕山 80㎞を歩いた後、山歩き くのがやっとの状態、息が

り、先行し待ってくれる張 午後3時~5時30分・一般 に (デュアルユース) 研究と に (デュアルユース) 研究と 大学名誉教授)/午後2時 ~3時・第19回会務総会/ ミナー室 構内先端科学研究棟1階セ 1時・特別講演「ご \Box 11時 容 時 ~午後5時 午前11時 1 0 0 0 3 月 21 日 心れまじ 水

3月のレセプト受取・締切 10⊟ 9日 12日 基金 (月) (金) (土) 労災 国保 (O)(* $\bigcirc^{(\times)}$

○は受付窓口設置日、◎は締切日 受付時間:基金・国保・労災 9時~17時 業務時間:基金・9時~17時30分 国保 8時30分~17時15分 労災 8時30分~17時15分 (※) オンライン請求 5~7日 8時~21時 8~10日 8時~24時

-す。護 西田 1月13日ご逝去。 んで哀悼の意を表 彦氏 計 (享年83、 Z

15年戦争と日本

板

075 • 802 • 0690))医学医療研究会(ファクス

党会

第43回15年戦争 本の医学医療研

■提出先および問い合わせ先 〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地COCON烏丸内 京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 ☎075-354-9050