



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

組織拡大特集号
本号は京都府保険医協会に未入会の開業医・勤務医の先生方にもお送りしています。5・6面の特集をご覧ください。だぎ、ぜひご入会下さい。

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

医師偏在問題「規制的手法」に警鐘

第194回定時代議員会開く

協会は1月25日、第194回定時代議員会を開き、2017年度上半期活動報告および下半期重点方針、決議案を採択した。代議員60人、理事者18人の出席で、飯田泰啓議長、松本恒司副議長が進行した。

上半期活動を総括

飯田和博副理事長は17年度上半期の活動を総括。国の医師偏在対策への議論が本格化する中、7月の定期総会でアンケートを実施。規制的手法で地域の医師



下半期方針を提案する垣田理事長

紙で国・自治体の狙いを解説し、パブリックコメントで意見を提出した。国保問題では京都社会保険推進協議会が実施した自治体国保キャラバンに参加し、要請行動を行ったと報告。

また、住民税通知書に記載指示があったマイナンバー(個人番号)に対し、記載中止を求め要望等を行ったことを報告した。

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

厚生労働省に改善要請行動を行った。さらに、京都府理学療法士会・京都府作業療法士会・京都府言語聴覚士会とともに、リハビリテーション点数に関する要望も実施。入院に関して、

患者の高齢化に伴い、医療機関内における高齢者の転倒・転落あるいはリハビリ事故が後を絶たない状況が続いている。そうした施設事故が発生した場合、協会から事故報告を受けて、協会の医療安全対策部会が対応に乗り出すわけだが、一部の会員

また、渡邊賢治副理事長が情勢を報告。安倍首相は政治目標の一つである憲法9条の改正を実現するため、衆議院を解散。結果、

主張

患者の高齢化に伴い、医療機関内における高齢者の転倒・転落あるいはリハビリ事故が後を絶たない状況が続いている。そうした施設事故が発生した場合、協会から事故報告を受けて、協会の医療安全対策部会が対応に乗り出すわけだが、一部の会員

協会は転倒・転落事故もその他の医療事故と変わらなず、報告いただいた場合、当該医療機関から担当

正化計画と地域医療構想を定め、効率化に取り掛かることとなる。また、医師偏在問題では、国は都道府県の権限強化や医師養成の仕組みを使った規制的手法に踏み込んだ方策の検討をしており、注視が必要とした。

協会の下半期重点方針を確認

情勢報告を受けて、垣田さち子理事長が下半期活動方針を提案。医師不足と長年の診療報酬抑制を背景に、長時間勤務による医師の過労死が相次ぐなど、医療現場の過重労働が大きな社会問題となっている。政府の「働き方改革」の議論を注視するとともに、診療報酬本体へのさらなる手当てが喫緊の課題であることを訴えていきたいとした。

また、国保都道府県化の実施に伴い、各市町村の国保料の激変緩和を旨とした議論が進められているが、医療提供は国家の大事な役割という本来あるべき姿に則って、しかるべき国費の投入がなされるよう

きり「死亡」といった経過を取ることもそれほど珍しくないことではない。

医師紛争に遭遇された会員からすれば、一刻も早く解決を願うのは当然のことである。そこで、最小限の「手続き」のみで、とお考えになるのだから、やはり「ここは慎重に考えていた方がいい」と後日おぼろげに感じられる方もおられる。協会として、早く解決は常に念頭に置いておきたい。必要最小限の調査を省略すると、かえって紛争拡大となる可能性も大きくおぼろげに感じられる。

また、医療現場を熟知しない損保会社に調査を一任する一種の怖さもありはしないだろうか。

協会は医師による医師の間の団体である。万一同時に会員にトラブルが発生した場合、一見、面倒に見えるようでも、最善と思われれば方法を提示して、会員とともに解決していきたくておぼろげに感じられる。

協会が医師による医師の間の団体である。万一同時に会員にトラブルが発生した場合、一見、面倒に見えるようでも、最善と思われれば方法を提示して、会員とともに解決していきたくておぼろげに感じられる。

医	界
寸	評

①安心の医療②信頼の医療③納得の医療を得るために、どう実現できるか? ①不安②不信③納得困難など主観的・抽象的な困難には、より客観的・具体的な方策が要る。①不安から安心へは安全②不信から信頼へは安定③納得技術④納得には、悪しき結果をも受容できる「説明」された「証拠」に基づく医療経過が要る。①不安から安心へは安全②不信から信頼へは安定③納得技術④納得には、悪しき結果をも受容できる「説明」された「証拠」に基づく医療経過が要る。①不安から安心へは安全②不信から信頼へは安定③納得技術④納得には、悪しき結果をも受容できる「説明」された「証拠」に基づく医療経過が要る。

①安心の医療②信頼の医療③納得の医療を得るために、どう実現できるか? ①不安②不信③納得困難など主観的・抽象的な困難には、より客観的・具体的な方策が要る。①不安から安心へは安全②不信から信頼へは安定③納得技術④納得には、悪しき結果をも受容できる「説明」された「証拠」に基づく医療経過が要る。①不安から安心へは安全②不信から信頼へは安定③納得技術④納得には、悪しき結果をも受容できる「説明」された「証拠」に基づく医療経過が要る。①不安から安心へは安全②不信から信頼へは安定③納得技術④納得には、悪しき結果をも受容できる「説明」された「証拠」に基づく医療経過が要る。

2017年10月の衆議院議員選挙において、自民党は単独で安定多数の284議席を獲得し、与党として憲法改正発議が可能となる3分の2超の議席を占めた。したがって、今年、安倍首相のかねてからの表明の通り、憲法改正ないし条項追加の憲法改正の発議、国民投票が実施される可能性が高い。消費税率も8%への据え置きから、10%への引き上げ実施も見込まれる。また、2018年度は診療報酬および介護報酬の同時改定が行われる。

決議

2017年10月の衆議院議員選挙において、自民党は単独で安定多数の284議席を獲得し、与党として憲法改正発議が可能となる3分の2超の議席を占めた。したがって、今年、安倍首相のかねてからの表明の通り、憲法改正ないし条項追加の憲法改正の発議、国民投票が実施される可能性が高い。消費税率も8%への据え置きから、10%への引き上げ実施も見込まれる。また、2018年度は診療報酬および介護報酬の同時改定が行われる。

「自由開業(医)制」② 求および国民への要請を表

第194回定時代議員会

ことであつた。現在、再審査請求中だが、まだ返事はなく、他科でも同じような事例があるのであれば、協会として声を上げていただきたい。

質疑応答

要旨

保険審査について

小柴壽彌代議員(亀岡)
主に更年期障害の治療に使っているエストロゲンテープというエストロゲンの入った貼付剤があり、これまで萎縮性膀胱という病名でずっと使用してきた。しかし最近になり、請求したものが全部減点された。添付文書には萎縮性膀胱という病名はなく、聞いたところによるとコンピュータ診断になったことで減点されたのではないかと

協会はこのような流れに反対。納得できないことにはそのつど再審査請求を行うことが一つの運動だと考えているので、ぜひそうではないか。協会から声を上げていただきたい。
垣田さち子理事長 貴重

「非営利原則」(配当禁止)があり、医療保険制度における③「国民皆保険制」、④「フリーアクセス」、⑤「現物給付制」、⑥「出来高払い制」(現在は主に外来診療)があり、これらを堅持することが必要である。

そこで、京都府保険医療協会があるいは代議員である本日の第194回定時代議員会に出席の参加者は、同代議員会の名において、前文および以下に掲げる各項目を決議して、国への要

2018年1月25日
京都府保険医療協会
第194回定時代議員会

相談いただければ、一緒に方策を検討し、会員への力添えをしていく所存だ。

医師偏在問題について

小林充代議員(左京) 医師偏在問題に関連して、府立医大の学生に地域枠があり、15万円程度の奨学金が出るらしいが、その返済の緩和要件が公的病院の勤務実績だけに限られているようだ。地方において公的病院だけがその地域医療を担っているわけではなく、民間の診療所や病院も地域の医療資源としては重要な一翼を担っている。ついては、奨学金返還の免除要件の枠をもう少し広げるべきではないか。協会から声を上げていただきたい。
宇田憲司理事 ご指摘、

感謝申し上げます。ご意見をいつたん持ち帰り、理事会で再度諮らせていただきます。※2月13日開催の理事会で再度議論し決定したい。

その他

坂東一彦代議員(伏見)
決議文の保険医に勤務医が含まれていない、「適正な医療」を適切に、「非営利原則(配当禁止)」は非営利性に変更してはどうか、

茨木和博副理事長 指摘のとおり、遠方の代議員は非常に出席が厳しい状況だ。しかし、土曜・日曜は他行事との日程調整が大変守るといふ観点からも、今後、事故との因果関係を解明するといふ観点からも健康診活動が大変重要だ。

亀岡市・船井医師会と懇談

若手医師の地域研修システム構築を

協会は1月13日、亀岡市・船井医師会との懇談会を開催した。地区から15人の協会の6人が出席し、亀岡市医師会の森戸俊典副会長の司会で開会した。

冒頭、亀岡市医師会の藤原史博会長が「医師会に対して行政は多くの事業に参加して意見を述べるように求めるが、どの取り組みも、時間が足りない、お金がない、人材が足りないという

現実の中で地域の行政と関係職種が知恵を絞ってやりくりしているのが現状である。地域医療において、これからますます地区医師会に求められる役割は重くなると認識している。私たちも情報を集めて勉強して力をつけたいとやっていないと感じている。協会



意見交換では、医師偏在問題に関して、北部や南部の病院にも多くの若手医師に来てもらう、5年から10年の勤務期間を経て数人にそこで開業してもらおうという循環が必要ではないか。4〜5年出席者21人で開催された亀岡市・船井医師会との懇談

また、医療提供体制・保険制度改革の現状と各地区の医療課題については、8年前から行政と関係職種が連携する会議を行ってきた。医師会も全面的に参加し、行政、看護協会、ヘルパー会や包括支援センターなどと全体会議を月1回定期的開催している。研究会も年に3〜4回ほど開催しており、顔の見える関係という意味では多職種連携はできているが、実際の

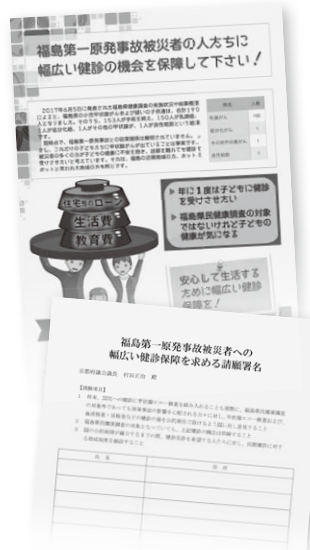
の初期研修の間に2〜3年ほど北部や南部の病院に行くようなシステムとなるよう、協会にも後押しをしていただきたいと要望が出された。

署名にご協力下さい!!

幅広い健診保障を求める請願署名

福島第一原発事故被災者一人一人の健康を守るという観点からも、今後、事故との因果関係を解明するといふ観点からも健康診活動が大変重要だ。

協会は、京都民医連らと結成した避難者健診実行委員会、国に対し幅広い健診保障を求める署名を展開



各位にお届けしましたので、ご協力をお願いいたします。署名用紙を希望の場合は、協会事務局までご連絡下さい。

2017年度 地区医師会との懇談会

与謝・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

右京医師会
4月5日(木) 午後2時〜
右京医師会館

舞鶴医師会
4月14日(土) 午後2時30分〜
舞鶴メディカルセンター

代議員月例アンケート⑩

遠隔診療(オンライン診療)について

対象者＝代議員89人、回答数＝30(回答率33.7%)
調査期間＝2017年12月19日～2018年1月5日

9割がオンライン診療興味なし

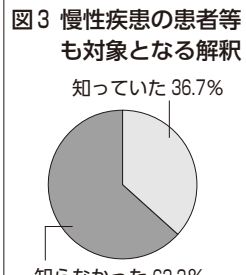
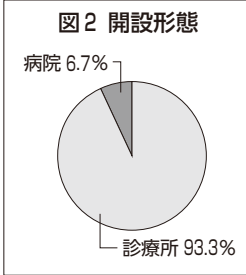
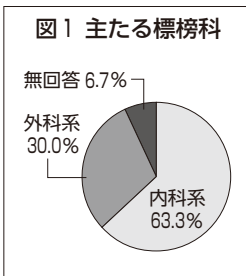
2017年12月1日(中医協)において、①オンライン診療の場合の再診料、特定疾患療養管理料等の医学管理等について、対面診療した場合よりも低い点数の区分を新設する②電話再診の評価をオンライン診療よりも引き下げる」という2018年度診療報酬改定に向けての提案がされたことを受け、「遠隔診療(オンライン診療)」について、代議員の先生方のご意見を伺った。

これまで、遠隔診療と置付けられてきた。このうち①専門医が他の医師の②対象患者は1997年12月24日厚労省保健政局長通知「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」に示された「直接の対面診療」に示されており、ア、離島、へき地等

この通院困難な理由があり、遠隔診療でなければ当面必要な診療を行うことが困難な患者、イ、病状の安定した慢性期疾患の在宅患者の二つに限定されてきた。一方、政府の規制改革推進会議は、13年以降、「医療ICT化の推進」を方針に掲げ、民間営利企業によるICTを活用した医療分野の新規産業化を後押ししてきた。PCやスマートフォンを利用した診療を行うためのシステム開発が進み、医療機関に普及させることができれば、民間企業は間

接的に診療報酬から利益を吸い上げることができるとし、規制改革側としても、現状の対面診療を非対面診療に置き換えることで、最大の狙いである医療費抑制が実現できると考えたと思われる。これを受けて15年8月、厚労省医政局長から「97年通知で規定している対象患者は例示に過ぎず、遠隔診療の対象患者はこれに限定されない」という、それまでの解釈を拡大する事務連絡を発出した。これらの動向を受けて、16年以降、都市部を中心にビジネスパーソン等をターゲットとした遠隔診療「オンライン診療」がビジネス展開され、会員各位宛にもDM等が頻りに送付される現状となっている。

オンライン診療そのものに対する考え方や、オンライン診療の導入により電話再診が引き下げられること、知らなかったのは70%、知らなかったのは30%、知らなかったのは70%とオンライン診療にかかわる点数算定も7割が知らない(図4)。



対象患者拡大解釈は6割「知らない」

点数算定7割「知らない」

診療報酬上の評価どちらともいえないが5割

対面診療より低く評価すべきは4割

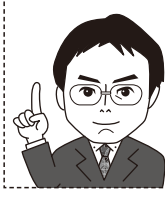
6割が薬剤の郵送に反対

医療安全対策部会から

応召義務の疑問・ご意見にお答えします

私がお答えします!

京都中央法律事務所 弁護士 福山 勝紀



質問1 通達で広義にも狭義にでも捉えられるような状況と言っているのは、今の医師の労働環境を考えると不適切のように思います。むしろ

しる応召義務を存続させるか廃止するかの議論をすべきではないでしょうか? 廃止しなければトラブルは常に起こり得ると考えます

質問2 診療所と住居が同一建物の場合、休日や時間外に電話連絡なしに受診される場合がありますが、その時も必ず応召しなければならぬですか? (もちろん、救急事態には応じます)

質問3 勤務医ならば、院外に退出した後、開業医ならば外出中。「正当な理由」を

「正当な事由」を通過で出しても、それ以外には「正当な事由」として認められないものを列挙しても、それ以外は全て「正当な事由」になります。

質問4 一方的な「権利」を主張する患者が増えている昨今、医師と患者の立場はイーブンであって診療を拒否する権利は認められるべきではないですか?

質問5 「モンスター・ペイシエント」という言葉があるように、権利主張が強い患者さんがおられることは事実だと思います。ただし、先生方はあくまで専門家ですので、イーブンの関係といふことは難しいです。

回答 おっしゃる通りだと思います。応召義務の正当理由を示した通達は、昭和24年、30年と極めて古く、現在の医療環境を想定しているものではありません。医師法も昭和23年に作られたものですから、本来なら外出中。「正当な理由」

回答 確かに、正当事由が挙げられていけば、それに合致する限り問題ないこととなります。しかしながら、法的には、正当事由が例示的列挙(それ以外も認められる場合)なのか制限的列挙(挙げられた理由でしか認めない場合)なのかという

回答 確かに、正当事由が挙げられていけば、それに合致する限り問題ないこととなります。しかしながら、法的には、正当事由が例示的列挙(それ以外も認められる場合)なのか制限的列挙(挙げられた理由でしか認めない場合)なのかという

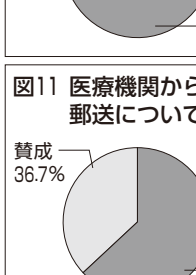
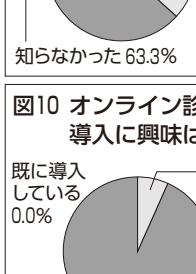
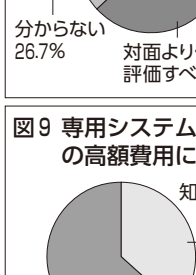
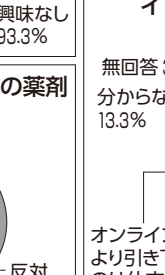
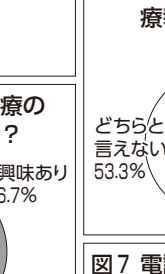
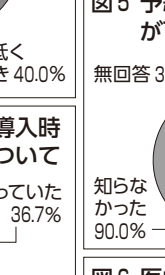
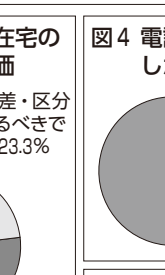
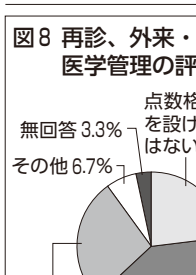
回答 「モンスター・ペイシエント」という言葉があるように、権利主張が強い患者さんがおられることは事実だと思います。ただし、先生方はあくまで専門家ですので、イーブンの関係といふことは難しいです。

回答 「モンスター・ペイシエント」という言葉があるように、権利主張が強い患者さんがおられることは事実だと思います。ただし、先生方はあくまで専門家ですので、イーブンの関係といふことは難しいです。

回答 「モンスター・ペイシエント」という言葉があるように、権利主張が強い患者さんがおられることは事実だと思います。ただし、先生方はあくまで専門家ですので、イーブンの関係といふことは難しいです。

回答 「モンスター・ペイシエント」という言葉があるように、権利主張が強い患者さんがおられることは事実だと思います。ただし、先生方はあくまで専門家ですので、イーブンの関係といふことは難しいです。

回答 「モンスター・ペイシエント」という言葉があるように、権利主張が強い患者さんがおられることは事実だと思います。ただし、先生方はあくまで専門家ですので、イーブンの関係といふことは難しいです。



オンライン診療を予約診療(選定療養)で行った場合、地方厚労局に事前に報告することで予約診療(選定療養)に係る差額徴収が可能かどうかを知っていたの(図7)。

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

電話再診料とオンライン診療の再診料について、電話再診料は引き下げるべきではない40%、同程度の評価とすべきだ23%、オンライン診療より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13.3%、無回答3.3%

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

オンライン診療を予約診療(選定療養)で行った場合、地方厚労局に事前に報告することで予約診療(選定療養)に係る差額徴収が可能かどうかを知っていたの(図7)。

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

電話再診料とオンライン診療の再診料について、電話再診料は引き下げるべきではない40%、同程度の評価とすべきだ23%、オンライン診療より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13.3%、無回答3.3%

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

電話再診料とオンライン診療の再診料について、電話再診料は引き下げるべきではない40%、同程度の評価とすべきだ23%、オンライン診療より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13.3%、無回答3.3%

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

電話再診料とオンライン診療の再診料について、電話再診料は引き下げるべきではない40%、同程度の評価とすべきだ23%、オンライン診療より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13.3%、無回答3.3%

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

電話再診料とオンライン診療の再診料について、電話再診料は引き下げるべきではない40%、同程度の評価とすべきだ23%、オンライン診療より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13.3%、無回答3.3%

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

電話再診料とオンライン診療の再診料について、電話再診料は引き下げるべきではない40%、同程度の評価とすべきだ23%、オンライン診療より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13.3%、無回答3.3%

オンライン診療の再診料より引き下げるのは仕方ない20%、分からない13%となっており、電話再診料より引き下げるべきではないとの意見は4割にとどまった(図7)。

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

オンライン診療の導入に対する声が多く寄せられた。協会はこれらの結果を受けて電話等再診料の引き下げを行わないよう求める要請を厚労相、中医協委員らに1月19日に送付した。

政策解説

医師の働き方改革

何が問われているのか

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

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

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

定の改善に関する特別措置法、短期間労働者の雇用管理の改善等に関する法律、労働者派遣事業の適正な運営の確保および派遣労働者の保護等に関する法律、労働契約法、雇用対策法が含まれる一括法案である。

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

理事提言

国会では働き方改革の審議が始まっている。時間外労働の規制や「高度プロフェッショナル制度」の創設などが焦点となり、安倍内閣は成立を急いでいる。医師については、改正法の

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設



政策部会

吉中 丈志

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

厚生労働省は、「新たな医療の在り方を踏まえた医

医師の労働条件改善と質の高い地域医療確保の両立を

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

取組の骨子を公表し、2月16日には同検討会ですら

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案(要綱)」を作成、同省労働政策審議会がこれを了承し、開会中の通常国会への提出を予定する。労働基準法、労働安全衛生法、じん肺法、労働時間等の設

長時間勤務、応召義務とタスクシフティングなどが課題

国の検討会の「中間的な論点整理」は、医師の働き方改革を「できるだけ早く着手しなければならぬ」課題と述べ、先に実施した

国の検討会の「中間的な論点整理」は、医師の働き方改革を「できるだけ早く着手しなければならぬ」課題と述べ、先に実施した

国の検討会の「中間的な論点整理」は、医師の働き方改革を「できるだけ早く着手しなければならぬ」課題と述べ、先に実施した

国の検討会の「中間的な論点整理」は、医師の働き方改革を「できるだけ早く着手しなければならぬ」課題と述べ、先に実施した

国の検討会の「中間的な論点整理」は、医師の働き方改革を「できるだけ早く着手しなければならぬ」課題と述べ、先に実施した

医療現場の実情把握し徹底議論を

医療が人間の手による人間に対する労働である以上、医師が健康を維持できない環境は改善されねば

医療が人間の手による人間に対する労働である以上、医師が健康を維持できない環境は改善されねば

「働き方改革」は真に労働者の生命・健康を守るのか?

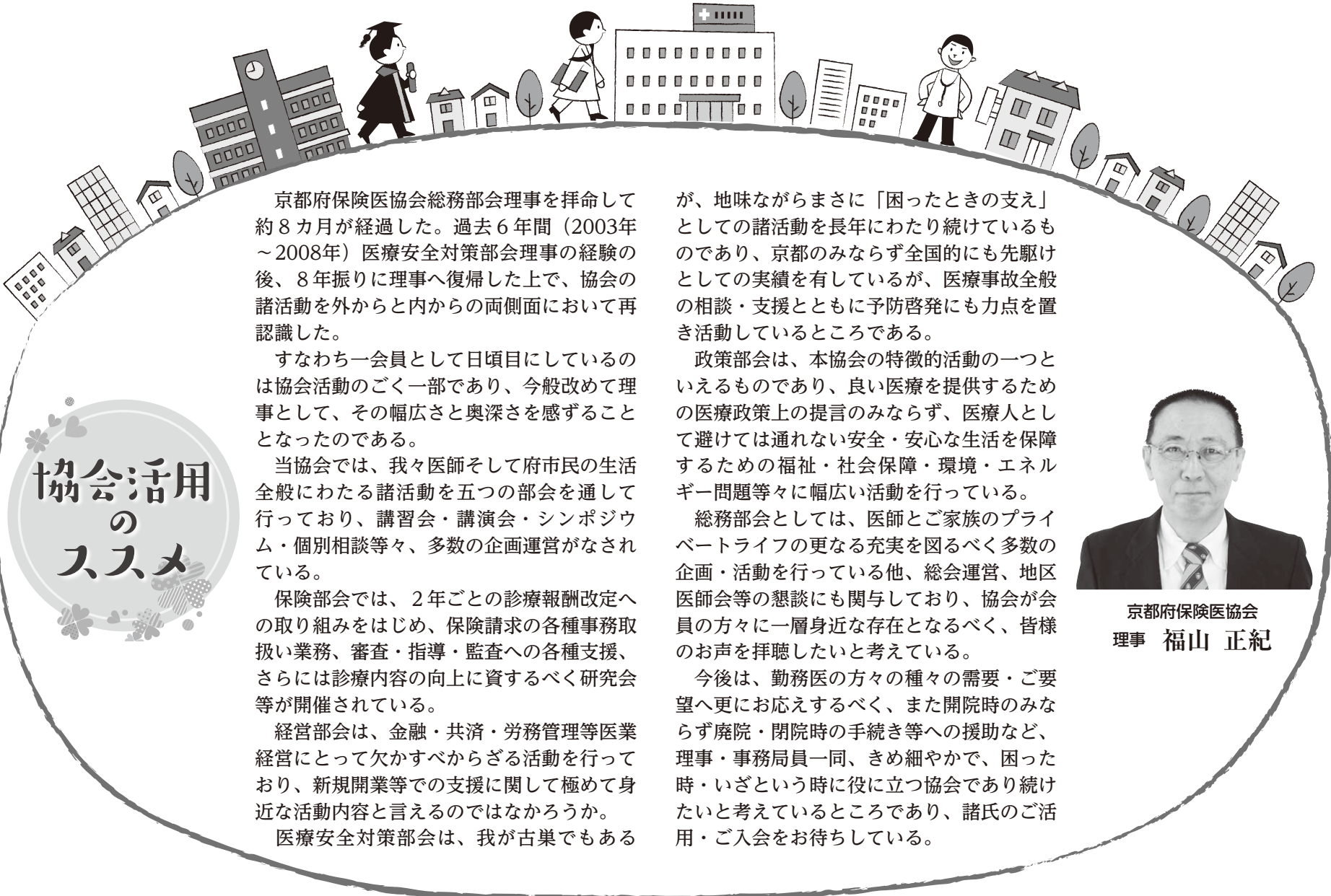
さて、一方で指摘しておかねばならないことが二つある。第一に、安倍政権が進めている「働き方改革」は真に労働者の生命と健康を守ることを目的に発せられた

さて、一方で指摘しておかねばならないことが二つある。第一に、安倍政権が進めている「働き方改革」は真に労働者の生命と健康を守ることを目的に発せられた

改革の裏に見えかくれする医療費抑制策

第二に、今回の医師の働き方改革に関する検討会は、前提として17年4月の「新医療の在り方を踏まえた医

第二に、今回の医師の働き方改革に関する検討会は、前提として17年4月の「新医療の在り方を踏まえた医



協会活用の ススメ

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認識した。

すなわち一会員として日頃目には協会の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じるようになったのである。

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ている。

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等が開催されている。

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

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。

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。

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

お申し込みは京都府保険医協会(075-212-8877)まで

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

要申込

- 内容 ① 銀行融資を受ける際の留意点
— 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

要申込

- 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 やっています! 協会の文化企画

- 文化講習会
アロマセ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。
- 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。
- 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。
- 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!
- ワイン講座
ワインの解説はもちろん、テイastingも! 食事とともにワインを楽しみます。
- 日本酒講座
酒蔵見学と試飲会をセットにした企画です。

協会の事業・主張等は 協会ホームページでご覧いただけます



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。先生方のご入会を心よりお待ちしております!

ドクターライフを応援します!

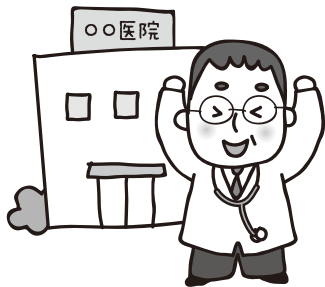
保険医協会の共済制度



開業資金のことなら
保険医協会に
ご相談を!

期間限定!!

金利・手数料優遇キャンペーン実施中!



利率 **0.3%**

※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。

グループ保険 (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		保険金額 4,000万円保障 月額掛金 3,760円	配当金 (過去実績) 22% (3カ年平均) ※数字は年間保険料に対する割合です。
		保険金額 4,000万円保障 月額掛金 2,240円	

- 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!

保険医年金

予定利率 **1.259%**
(2018年1月1日現在)
2016年度実績利回り **1.361%**

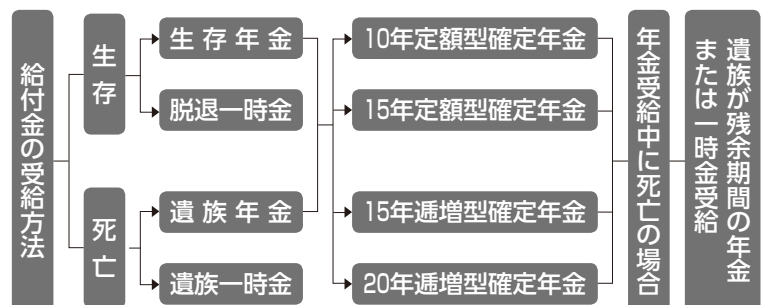
安定・安心

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



※年金受給は、受取時に、定額型確定年金(10年・15年)と逓増型確定年金(15・20年)のいずれかを選択していただけます。

加入資格 **満74歳までの協会会員**
(増口の場合は満79歳まで)

加入口数 月払 **1口1万円**
(通算30口まで)
一時払 **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!

患者さんに情報提供を

医療費控除が変わります

確定申告時において、医療費控除の手続きを一定金額以上支払った場合、医療費控除と

2017年分の確定申告

医療費控除の添付書類の簡略化

「医療費の明細書」の提出が必要となりました。従来提出していた領収書は提出が不要となります

セルフメディケーション税制の創設

2017年1月1日から21年12月31日までの間に、健診や予防接種を受ける等

経験豊かな講師を派遣します

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

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。

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。

研修例

- 患者さんからのクレーム対応研修
電話対応研修
チームパワーアップ研修
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

費の合計額から1万2000円を差し引いた金額(最高8万8000円)を所得控除できる制度が創設されました。

医療費控除対象の範囲

通常の医療費

- ①医師、歯科医師に支払った診療費、治療費
②治療、療養のために必要な医薬品の購入費
③病院、診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、助産所へ支払った入院費、入所費
④治療のためにあんま・マッサージ・指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師に支払った施術費
⑤保健師や看護師または准看護師に療養(在宅療養を含む)上の世話を受けた費用および療養上の世話を受けるために依頼した人に支払った療養上の世話の費用
⑥助産師による分娩の介助および妊婦、じよく婦または新生児の保健指導の費用
⑦介護福祉士による喀痰吸引等または認定特定行為業務従事者(一定の研修を受けた介護職員等)による特定行為

- ⑧国民健康保険で療養の給付を受けた人の市町村や特別区または健康保険組合からの告知書などに基づいて納付した療養費の一部負担金
⑨次のような費用で、医師等による診療や治療などを受けるために直接必要な費用
a. 通院費用、入院の部屋代や食事代の費用、医療器具の購入代や賃借のための費用で通常必要なもの
b. 自己の日常最低限の用をたすための義手、義足、松葉づえ、補聴器、義歯などの購入の費用
c. 身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法などの規定により都道府県や市町村に納付する費用のうち、医師などの診療費用またはa、bの費用に当たるもの
⑩財団法人骨髄移植推進財団に支払う骨髄移植のあつせんに係る患者負担金(非血縁者間骨髄移植患者登録証明書兼患者負担金領収書の発行必要)

た際の領収書(レシート)に控除対象であることが記載されています。また、対象医薬品一貫が厚生労働省ホームページに掲載されています。

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

対象の医薬品は、購入した医療費控除・セルフメ

ディケーション税制の対象となるのは、本人だけでなく生計を一にする配偶者やその他の親族分も対象となります。

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

医療費控除

- ①社団法人日本臓器移植ネットワークに支払う臓器移植のあつせんに係る患者負担金(臓器移植患者登録証明書兼患者負担金領収書の発行必要)
②特定保健指導費(高血圧症、脂質異常症、糖尿病と同等の状態であると認められる基準を満たしている場合)

※ただし、イ、傷病によりおおむね6カ月以上にわたり寝たきり状態にあると認められる者、ロ、その傷病について医師による治療を継続して行う必要があること

※おむつ代の医療費控除を受けることが2年目以降で介護保険法の要介護認定を受けている一定の人は、市町村が主治医意見書の内容を確認した書類または主治医意見書の写しを「おむつ使用証明書」に代えることができる
②ストマ用装具に係る費用
※退院後も継続してストマケアの治療を受ける必要があり、その治療上、適切なストマ用装具を消耗品として使用することが必要不可欠であると医師が認めて発

特別な費用・施設の利用料金

- ①紙おむつ購入費用および貸おむつ賃借料

行した「ストマ用装具使用証明書」の提示がある場合
③温泉利用型健康増進施設(クアハウス)として認定を受けた施設で、医師の指導により温泉療養を行うための利用料金
※医師が発行した「温泉療養証明書」の提示が必要
※治療のために支払われた指定介護老人福祉施設の利用料等領収書の添付または明記した認定施設の領収書の提示が必要

④指定運動療法施設(スポックスクラブ等)として認定を受けた施設で、医師が治療のために患者に運動療法を行わせるために必要な利用料金
※医師が発行した「運動療法実施証明書」の提示が必要

⑤介護保険制度下で実施される介護福祉士等による喀痰吸引
医療系サービスとあわせて利用しない医療費控除の対象とならない福祉系の居宅サービス等だけで利用し、かつ、当該居宅サービス等において実施されるもの。居宅サービス等に要する費用の自己負担額の10分

⑥指定介護老人福祉施設
⑦指定地域密着型介護老人福祉施設
⑧訪問介護(生活援助中心型)
⑨認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】
⑩特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】
⑪地域密着型特定施設入居者生活介護
⑫福祉用具貸与
⑬複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)
⑭地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスに限る)
⑮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)
⑯地域支援事業の生活支援サービス

①指定介護老人福祉施設
②指定地域密着型介護老人福祉施設
③訪問介護(生活援助中心型)
④認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】
⑤特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護
⑦福祉用具貸与
⑧複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)
⑨地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスに限る)
⑩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)
⑪地域支援事業の生活支援サービス

Table with 4 columns: 介護サービス等の種類, 医療費控除の対象となる居宅サービス等, 上記の居宅サー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サービス等, 1/2が医療費控除の対象となるサービス, 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

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)
※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」)の添付または提示が必要

の施設サービス
要介護度1~5の認定を受け指定介護老人福祉施設または指定地域密着型介護老人福祉施設に入所する人の介護費、食費、居住費の自己負担額の2分の1相当額
※対象費用の額が記載された指定介護老人福祉施設の利用料等領収書の添付または明記した認定施設の領収書の提示が必要

②居宅サービス
居宅サービス計画または介護予防サービス計画に基づいて左表の対象となる居宅サービス等を利用する人の自己負担額
③介護保険制度下で実施される介護福祉士等による喀痰吸引
医療系サービスとあわせて利用しない医療費控除の対象とならない福祉系の居宅サービス等だけで利用し、かつ、当該居宅サービス等において実施されるもの。居宅サービス等に要する費用の自己負担額の10分

④指定運動療法施設(スポックスクラブ等)として認定を受けた施設で、医師が治療のために患者に運動療法を行わせるために必要な利用料金
※医師が発行した「運動療法実施証明書」の提示が必要

⑤介護保険制度下で実施される介護福祉士等による喀痰吸引
医療系サービスとあわせて利用しない医療費控除の対象とならない福祉系の居宅サービス等だけで利用し、かつ、当該居宅サービス等において実施されるもの。居宅サービス等に要する費用の自己負担額の10分

⑥指定介護老人福祉施設
⑦指定地域密着型介護老人福祉施設
⑧訪問介護(生活援助中心型)
⑨認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】
⑩特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】
⑪地域密着型特定施設入居者生活介護
⑫福祉用具貸与
⑬複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)
⑭地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスに限る)
⑮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)
⑯地域支援事業の生活支援サービス

「居宅サービス等利用料領収証(喀痰吸引等用)」の添付または提示が必要
●保険金など
補填される場合
以下のような支払いを受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、国民健康保険法、家族移送費、家族出産育児一時金、高額療養費・高額介護合算療養費等の医療費の支出を給付原因として支給を受けたもの。
②損害保険契約または生命保険契約に基づいて医療費の補填を目的として支払いを受けた傷害費用保険金、医療保険金または入院給付金など(これらに類する共済金を含む)

③医療費の補填を目的として支払いを受けた損害賠償金
④任意の互助組織から医療費の補填を目的として支払いを受けた給付金

⑤指定介護老人福祉施設
⑥指定地域密着型介護老人福祉施設
⑦訪問介護(生活援助中心型)
⑧認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】
⑨特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】
⑩地域密着型特定施設入居者生活介護
⑪福祉用具貸与
⑫複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)
⑬地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスに限る)
⑭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)
⑮地域支援事業の生活支援サービス

①指定介護老人福祉施設
②指定地域密着型介護老人福祉施設
③訪問介護(生活援助中心型)
④認知症対応型共同生活介護【認知症高齢者グループホーム】
⑤特定施設入居者生活介護【有料老人ホーム等】
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護
⑦福祉用具貸与
⑧複合型サービス(生活援助中心型の訪問介護の部分)
⑨地域支援事業の訪問型サービス(生活援助中心のサービスに限る)
⑩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)
⑪地域支援事業の生活支援サービス

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

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)
しだみょうじん
しだみょう
 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! アンブラグド・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

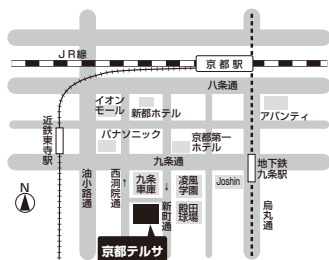
改定点を項目ごとに解説した『点数表改定のポイント』をテキストに、新点数や変更点について具体的かつわかりやすく説明します。

1 京都市会場

日程 **3月21日(水・春分の日)**

時間 午前10時～12時30分: 入院
午後2時～4時30分: 入院外

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)



2 舞鶴市会場

日程 **3月23日(金)**

時間 午後2時～4時30分

会場 **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。

『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。

3 京都市会場

日程 **4月26日(木)**

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 舞鶴市会場

日程 **4月25日(水)**

時間 午後2時～4時30分

会場 **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

場所 **京都府保険医協会・ルームA**

講師 **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**

無料
要申込

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)

参加費
無料

- 次第 ①解説 「保険点数の留意事項と最近の審査事情」
京都小児科医会理事・支払基金審査委員 **安野 哲也氏**
- ②講演1 「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単位》

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**

法律相談 ～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 菱法律事務所
新卓創太郎 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

筋 立明 京都中央法律事務所	江頭 節子 京都中央法律事務所
松尾 美幸 京都中央法律事務所	福山 勝紀 京都中央法律事務所

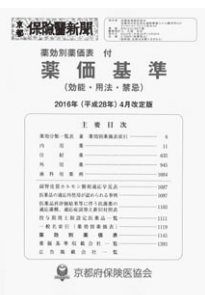
4月の報酬改定を詳説! 改定関連書籍のご案内

※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。



⑤ 医療系介護報酬改定のポイント

5000円



④ 薬効別薬価表付 薬価基準 (効能・用法・禁忌)

5700円



③ 診療所向け(入院外)常用点数表

210円



② 新点数運用Q&A レセプトの記載

3000円



① 点数表改定のポイント

5000円

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。

原発は非倫理的な存在 視察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に、保団連公害視察会が2017年10月21・22日、新潟県柏崎市で開催された。京都協会からは飯田哲夫理事、河本一成会員、事務局が参加。全国から47人が集まった(既報3013号)。以下、参加記を掲載する。

原発を作る無責任さに怒りを覚えた。また、本間保医師による「柏崎刈羽原発の地元の反対運動について」では、産業界を懐柔し、マスコミや警察まで使った弾圧に地域を分断されてきた歴史が淡々と語られ、地元民として粘り強く反対運動を続けていく決意が感じられた。

2日目は雨の中、いよいよ原発へ。ビクターハウスの入口であらかじめ提出しておいた運転免許証のコピーの写真と本人とを照合される。講義室で説明を担当した東電職員は地元出身ということとを強調しながら、ソフトな口調



ビクターハウス前で参加者一同

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、という根本的な質問には、海外からの化石燃料輸入に頼っていることなども聞いた。質問責めにする時間はあまりなかった。

台風がいよいよ接近し、電車の都合で早く帰らなければならなかったが、この1日の見学だけでは原発の非倫理性を十分に感じることはできなかったと思う。そう、原発と核兵器は同じ、非倫理的な存在なのだ。全ての人にそれを伝えなければならぬ。これからも学習と運動を続ける決意を表明して視察報告をしたい。

く、バスでの原発構内の見学に向かった。構内に入る前には持ち物チェック。広大な敷地と巨大な防潮堤や多くの緊急車両などの大げさな装備は、原発という未熟で危険な技術を前にしては、壮大な無駄遣いと思えず、バスの中で気持ち悪い疲労感にとらわれた。

改定のポイント解説を社保研で開催

第662回社会保険研究会

協会は1月20日、第662回社会保険研究会を「点数改定関連企画」とし、日経ヘルスケア記者の二羽はるな氏を講師に迎え、中央社会保険医療協議会や関連分科会の議論をもとに「2018年度診療報酬の改定の方向性」をテーマに開催した。出席は67人。種田理事の鈴木副理事長のあいさつに続き、二羽氏の講演

医療費適正化計画などが一斉に見直される節目の年となる。在宅医療では、複数医師の連携による在宅医療への評価の拡充として、在宅患者訪問診療について、在宅で療養する患者が複数の疾病等有している等の現状を踏まえ、複数の診療科の医師による訪問診療が可能なよう、評価を見直す。在宅医療の提供体制をついに続き、二羽氏の講演



講師の二羽氏

2018年度は「診療報酬」と「介護報酬」の同時改定に加え、医療計画や介護保険事業計画、

充実させるため、地域において複数の医療機関が連携して24時間体制の訪問診療を提供する場合の在宅時医学総合管理料等の評価を新設する、見直しの方向性が示された。

救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

貸出要領 CPR対応訓練用モデル
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(除動器の貸出可)
申込：京都府保険医協会事務局まで

裁判事例に学ぶ

医療安全対策

医療安全対策部担当理事 宇田 憲司

感染症に関わる

(1) 2010年6月16日 68歳女Aは、国立病院機構Y1病院にて整形外科医師Bから右膝関節部を10%ホビドンD液で消毒のうえ、ヒアルロン酸剤の関節内注射を受けた。今回は33回目の注射となる。翌17日に右膝の痛みと腫れが生じ、18日Y2整形外科医院Y2医師を受診し、レ線検査で著変なく、CRP値は3.8mg/dL、白血球数1万1800個/mm³、関節液を採取した。午後2時30分頃体温38.3℃でジクロフェナク坐剤投与され解熱

その9

膝関節注射後の化膿性関節炎

介状を作成し、Aは21日に午前9時過ぎ受診・入院した。CRP値は27.0で、B医師は抗生剤セファゾリンを点滴静注し、関節洗浄を開始した。午後2時30分頃体温38.3℃でジクロフェナク坐剤投与され解熱

スターリンに変更された。翌24日午前3時頃まで安定した全身状態であったが、4時過ぎに容態が急変し蘇生術を受け6時47分死亡確認された。病理解剖では、直接死因は多発性胃潰瘍による出血性ショックと診断さ

あるとし、Bが消毒部を指で触れ汚染したか、消毒部以外を穿刺したか、滅菌手袋をせず注射したなど医師の過失を根拠にY1病院と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

Y1病院への転院勧告を實施しなかったとして、Y1・Y2に4123万余円の賠償を求め提訴した。

(2) 2日前に他院で定期のヒアルロン酸剤等の関節内投与を受け、右膝部痛が増悪し、2009年4月24日にY大学病院整形外科を受診した49歳女性X例では、黄色でやや混濁、白色沈殿物ある関節穿刺液が42ml採取され化膿性関節炎が疑われ、翌25日より、デブ

不手際と、無断で精神科病院への転院の決定や診療情報提供による個人情報保護違反などを根拠に、1億2000万円の損害賠償を求め本人訴訟を提起した。

注入手の感染防止には特に皮膚上で異物となる脂肪汚れ、垢(角化層剝離片)、埃などを酒精綿で十分に拭き取り、毛嚢内への酒精の浸透・消毒効果をも期待して、その後、ポビドンヨード液などで消毒して注入するよう工夫もあってよからう。

外来迅速検体検査加算について Q、インフルエンザウイルス抗原定性を実施し、患者さんに当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供し、結果に基づく診療を行いました。この場合、外来迅速検体検査加算は算定できますか? A、当該検査はD012感染症免疫学的検査であり、外来迅速検体検査加算の対象検査となっていないため、算定できません。対象となる検査は別表第9の2に規定する検査となつて

保険診療



外来迅速検体検査加算について

おり、協会が発行している『社会保険診療提要』2016年版・2017年版P349~350をご参照下さい。

なお、時間外・休日・深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・通知に基づき算定要件を満たした場合に限り、時間外緊急院内検査加算は算定できます。『社会保険診療提要』2016年版・2017年版P347~348をご参照下さい。



勤務成績や勤務態度不良と 普通解雇

今年に入ってから採用した受付の職員ですが、勤務成績や勤務態度に問題があり、他の職員から、その職員とはペアを組みたくないとの声まで出ています。解雇できるのでしょうか。

◆解雇権濫用の法理の確立と法制化
労働契約法は「解雇は、客観的に合理的な理由を欠

医院のための
雇用管理
6
社会保険
労務士 桂 好志郎

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

◆勤務成績、勤務態度等が不良で職務を行う能力や適格性を欠いている場合
実務上、以下のようなものが争われることが多い。
①当該企業の種類、規模、職務内容
②労働者の採用理由(職務に要求される能力、勤務態度などの程度)
③勤務成績、勤務態度の不良の程度(企業の業務遂行に支障を生じ、解雇しなければならぬほどに高いかどうか)
④その回数(1回の過誤か、繰り返すものか)
⑤改善の余地があるか
⑥会社の指導があったか(注意・警告をしたり、反省の機会を与えたりしたか)
⑦他の労働者との取扱いに不均衡はないかなどを総合検討することになる。(出典「労働事件 審理ノート 判例タイムズ社」)

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(解雇に値する事由に該当する事実があるか)
〔例〕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
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)
〔例〕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、教育指導が不十分等

富士は日本で一番高い山、標高3776mは日本で2番目の南アルプス北岳の3193mに比べてもはるかに高い。円錐形にそびえる孤峰は秀麗、壮麗だが近くによって見る山肌は玄武岩を主としており荒々しい。裾野の角度は2、3度と滑らかなが、山頂付近は急峻で32〜35度もある。「霊峰富士」と形容するにふさわしい気高い富士の姿を見ると誰もが安心する。どっしりと日本の真ん中に腰を下ろして、皆を見守ってくれている。いつ見てもそこにある存在がいかに心強いことか。

2017年12月16日清滝の愛宕山に出かけた。木立



文部省唱歌 富士山
巖谷小波 作詞
文部省唱歌 作曲

1.
あたまを雲の上に出し
四方の山を見おろして
かみなりさまを下にさく
ふじは日本一の山

2.
青ぞら高くそびえたち
からだに雪のきものきて
かすみのすそをとおくひく
ふじは日本一の山

第1回 富士山の頂上に立ちたい!

の間から弱々しく日光が差し込む。今日は晴れ時々曇りとの気象予報だったが、登山口を少し進むと雪が降りだした。木々に遮られた薄暗がりの中、細かい雪があたりを覆う。深淵のマリンズノーのように降る。

愛宕山は標高926m、京都の北西に位置し雷神を祀り、防火の守護神とされた。一の鳥居から一丁ごとに地蔵尊が置かれ、50丁で愛宕神社に達する。またこれとは別に100mごとに*40と標識が設置さ

れ、約4km先の本殿に達するまでのはげみとなる道しるべがある。水尾別れ、黒門を過ぎたあたりから、3日前に降った雪が踏み固められ、凍った道は滑りやすいが、簡易アイゼンを着けたら、簡単に登れる。社務所の

前回の灯籠列を過ぎ、本殿に参拝、通路にある温度計はマイナス4度を指している。下山コースは、当初月輪寺、空也の滝経由を考えていたが単独でもあり、初めての下山路、おまけに途中の5合目休憩所に昨年6

の5合目休憩所に昨年6月、今年11月と発生した2人の行方不明者の情報を求むという掲示を見たこともあり、大事を取って、もってきた参道を引き返すことにした。

私が愛宕山に初めて登ったのは17年5月21日だった。16年未だだった。友人から愛宕山に登れなければだとも富士山は無理と言われ、一念発起したのだった。17年2月、自宅よりくつわ池(宇治―宇治田原間の自然公園) 往復14kmを歩き、以後自宅中心に東西南北計2

80kmを歩いた後、山歩きに挑戦した。初回の愛宕山に同行してくれたのは右京の張国雄先生、軽やかに歩を進めるが、私はついていくのがやっとの状態、息が切れ、鼓動が激しくなる。立ち止まることが多くなり、先行し待ってくれる張先生には申し訳なかった。汗だくになりながら神社本殿に到着したことを思い出す。その後、比叡山標高839m1回、銀閣寺横より大文字山標高465mに登り、ルートがそれぞれ異なる下山道を9回経験した。8月16日、2泊かけ富士登山を行った。この顛末をお伝えしたい。

◆留意する点は
記録することです。業務上どの程度の支障をきたしたのか、また注意、指導した際の当該職員の態度がどうだったのか。
そのためには、事実関係を当該職員の認識と一致させておくことが大切です。ここでの認識の違いで、問題の解決方法が違ってきます。

◆留意する点は
記録することです。業務上どの程度の支障をきたしたのか、また注意、指導した際の当該職員の態度がどうだったのか。
そのためには、事実関係を当該職員の認識と一致させておくことが大切です。ここでの認識の違いで、問題の解決方法が違ってきます。

◆留意する点は
記録することです。業務上どの程度の支障をきたしたのか、また注意、指導した際の当該職員の態度がどうだったのか。
そのためには、事実関係を当該職員の認識と一致させておくことが大切です。ここでの認識の違いで、問題の解決方法が違ってきます。

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

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

岡崎祐司・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

介護報酬関連情報
書面による請求に係る経過措置に関する届出をお忘れなく！

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連合会から免除届出書がすでに送付されています。

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からもダウンロードできます。

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

■対象事業所
①支給限度額管理が不要なサービス(居宅療養管理指導等)一種類のみ行うサービス事業所
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)一種類のみを行うサービス事業所
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)一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)を行う事業所。
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
■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

3月のレセプト受取・締切

基金	9日(金)	10日(土)	12日(月)
国保	○	◎(※)	◎(※)

○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

◆告知
西田一彦氏(享年83、乙訓) 1月13日逝去。
謹んで哀悼の意を表します。

◆告知
第43回15年戦争と日本の医学医療研究会
本日の医学医療研究会
日時 3月21日(水) 午前11時~午後5時
場所 京都大学医学部構内先端科学研究棟1階セミナー室(大)

◆告知
資料代 1000円
内容 午前11時~午後1時・特別講演「忘れまじ不戦の誓」(仮)・軍民両用(デュアルユース)研究とは何か―科学者の使命と責任 講師福島雅典氏(京都大学名誉教授) / 午後2時~3時・第19回会務総会 / 午後3時~5時30分・一般演題(募集中)

◆告知
連絡先 15年戦争と日本の医学医療研究会(ファクス) 075-802-0690

◆告知
計報