



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

主張・京都の医療安全は協会から (2面)  
HPVワクチンのその後 (2面)  
病院のための雇用管理(最終回) (4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度(所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

## シンポ イタリア家庭医と日本の開業医の未来

協会は非営利協働総合研究所のちとくらしと共催で、シンポジウム「イタリア家庭医と日本の開業医の未来」を6月17日に京都で開催した。参加者は20人。冒頭、立命館大学教授の松田亮三氏が「イタリアの医療機構の概要」と題して解説した。続いて、イタリア、ボローニャの家庭医であるフランチェスコ・ピアヴァーティ氏がイタリアの医療について講演。その後、垣田さち子理事長が「日本の開業医」を、上京診療所所長の高木幸夫氏が「日本の家庭医の活動」を、右京医師会会長の高島啓文氏が「医師会と地域医療」をテーマに報告を行った。以下、吉中理事の報告を掲載する。

### 世界と比較して見えてくる日本の医療



フランチェスコ・ピアヴァーティ氏

去る6月17日午後、協会 ポジウム「イタリア家庭医と非営利協働総合研究所」と日本の開業医の未来」のちとくらしの共催で、イタリア家庭医・ピアヴァーティ氏が2016年の保団連医療研究フォーラム京都アピールの趣旨を活かして司会ならびに報告をした。ピアヴァーティ氏はボローニャの家庭医でイタリア全国家庭医組合(SNAMMI)の理事長を16年まで

務められた。70歳になり定年を迎えたとのことだ。戦後イタリアの医療制度は共済保険(日本の医療保険に相当、給付内容は各共済によって異なる)により、委託医(各共済に医師が申請する)が診療するやり方であった。イタリア共和国憲法32条(健康を個人の基本的権利と定め貧困者への無料の医療保障を明示)にもとづき、1978年にイタリア国民保健サービス制度(SSN)が制定される。国際的には福祉国家的な普遍的医療制度と分類されている。医療提供はASL(地域医療事業体。全土で107ある)を介して行われる仕組みとなった。

これにより家庭医はASLへ登録し、地域住民はその名簿から自分がかかる家庭医を選択する。家庭医1人当たり1000〜1500人の患者を受け持つこと



報告を行った(左上から)垣田、松田、高木、高島各氏

が決められている。家庭医には人頭割の報酬(行った治療ではなく、契約患者1人当たり月6ユーロ。半分は税に徴収される)とこのことがASLから支払われる。SNAMMIのような家庭医医師組合は四つあり、ASLと契約更改交渉を行っている。

ピアヴァーティ氏は家庭医の立場からSSNの現状に対していくつか批判的な意見を述べた。人頭割報酬のため患者からのフィードバックがかりにくく家庭医の質が保たないこと、人頭割によって家庭医が専門課程修了者が参入できず失業状態にあること、増大した事務作業が診療業務を凌駕していること、家庭医がBクラスの医師とみられていることなどである。家庭医のオフィスには血圧計と聴診器があるだけなので、採血やレントゲンなど



の検査は、すべて地域にある各々の施設に紹介(チケットを切る方式)しなければならぬ。MRIの撮影や手術などはSSNでは無料であるが、数カ月以上待つことになる。待たなければSSN枠外の自由診療を使うが、高額な負担が必要になる。中央政府による医療費削減政策のため患者

の負担増は、深刻になっている。また、病院医師との連携が不足していることを通していることを感じることができた。日本の開業医問題として指摘した。

日本側からの報告は、①日本の開業医医療について(垣田さち子理事長) ②日本の家庭医の活動(高木幸夫医師、上京診療所所長) ③地域医療を支える医師会活動(高島啓文医師、右京医師会会長)の3本であった。

国情は異なるが、地域医療に対する医師の情熱は共通していることを感じることができた。日本の開業医医療の優れた点や医師の自主的な組織活動の重要性が浮き彫りになったと考える。さらに、経済第一主義的な医療費削減政策を許してはならず、保険医運動の大切さを改めて確認できた。(理事・吉中 文志)

### 舞鶴 予備代議員 補選の公示

舞鶴医師会選出の予備代議員に欠員が生じた。それにともない京都府保険医協会選挙規定第32条1項により、予備代議員の補欠選挙の公示を次の通り行います。

▽公示日 2018年7月25日(水)  
▽締切日時 7月31日(火) 午後4時  
▽定員 予備代議員1人  
▽任期 19年4月30日まで

立候補届出書は本協会事務局に用意しています。また当該医師会長宛にも送付しています。

### 医界

最近テレビを見てみると、サプリメントやリメントや

健康器具のユマーシャルが目につく。一般企業が不振なのか？ はたまた健康関連業界の黄金時代なのか？ また健康(病気に)に関する番組は打ち切りにならない。国民総健康オタクとは言わないが、視聴率が稼げるのだから。患者さんに飲んで答える人がいる。またテレビ番組を見て心配になって受診したという人も多々ある。健康って何だろうか？ 老化って病気なんだろうか？ 誰だって歳をとりたいくないし、病気にもなりたくない。しかし誰だって「おぎゃー」と生まれた時から死へのカウントダウン。それなら老化や病気どうまく付き合おう、なんて文章で書くほど単純なものではないのは百も承知。永遠の課題なのだから!! 高橋の健康法は、一読、十笑、百吸、千字、万歩と、しかし容易なことではない。健康な体だけでは健全に暮らせない。家族や世間とうまく付き合わなくてはならない。松下幸之助氏の色紙で有名な「ボケたらあかん長生きしなはれ」。その中で「勝つたらいかん負けなはれ いずれお世話になる身なら 若いもんには花もたせ 一歩さがってゆするのが 円満にゆくコツですわ いつも感謝を忘れずに どんな時でもへえおおきに」と、他5項目ある。お金のことも言及している。あんさん、まあ一度読んでみなはれ!! (玲奈)

# 開業医医療の重要性浮き彫りに 地域医療への情熱は共通

## 西日本豪雨災害により被災された皆さまに 衷心よりお見舞いを申し上げます

協会は、災害の発生により医療施設、居宅を問わず、被害に遭われた会員に対して、当会の規定に照らし合わせ見舞金を支給しています。被害を受けた会員は、協会までご一報下さい。

## プライマリ・ケア医のための 内科治療薬使い分けマニュアル

本書は、臨床経験豊かなエキスパートが、日常診療でよく診る疾患に関するスタンダードな治療方法・汎用薬の特徴などを簡条書きでシンプルにまとめ、「治療薬をどう選び、どう使うか」を短時間で検索できる書籍です。

ジェネラリストを目指す医師、研修医や在宅医、病院勤務の総合診療医など、プライマリ・ケアに携わる全ての医師必携の一冊です。

お申込みは、3028号(6月25日)同封のチラシ裏面申込書にて協会まで。

書籍の発送・請求は無料。送料は無料。

2018年6月に 発行



会員価格 4,968円(税込)  
定価 5,400円(税込)

新年度にあたって 医療安全対策部会

2017年度(17年6月〜18年5月) 医事紛争の主な特徴を挙げると、次のようになる。



副理事長 林 一資

事故報告件数は前年度と変わらず41件。ここ数年は年度ごとに増減を繰り返す(グラフで表現するとシグザク状態)、17年度も前年度同様といえども決して少なくない件数ではあったが、医事紛争が増加傾向に

中、過去最高の97.5%がすでに解決しており、依然として解決率は高水準を保っている。紛争報告を複数回される会員医療機関が

京都の医療安全は協会から 医事紛争の2017年度状況を踏まえて

若干減少した。医療安全に限っていえば、2000年代後半からいわれられていた医療崩壊は一

応の終結を迎えたと判断し、ある。協会は過去45年分の統計データから、17年度ご

た。しかし、これに満足せず日々の対策は必要不可欠だと考える。協会は半世紀以上も医療

安全に取り組んできた、全国的にも稀にみる医療団体である。先に述べたように実績も確かなものがあると自負している。予防対策では、医療安全担当者向けの研修会(医療安全スキル)を希望に沿い、個別に開催している。日々の相談も随時受け付けており、また、保険医新聞やホームページ等を介して少しでも、医療機関における日々の医療安全対策に役立てていただければと思う。



果が発表されたり、ワクチン接種後の解析結果が報告されているにもかかわらず、いまだにHPVワクチンと副反応の関係がはつきりせず、健康被害への不安は払しょくされていません。

いふ事態も起こっています。では、もし誰かに「HPVワクチンの接種について悩んでいます。どう思いますか?」と質問されたら、どう答えればよいのでしょうか。

まずは、現在のHPVワクチンに関する情報を収集し、自分なりの意見を持つておき、それを解りやすく説明できるようにしておくことが大切でしょう。そして、さらに大切なのはHPVワクチンは子宮頸がんの原因となるすべてのウイルス

「限度額以内であれば、ふるさと納税をした金額から2000円を除いた金額が所得税・住民税から控除される。寄付した自治体数が5団体以内であれば確定申告が不要になる『ワンストップ特例制度』(各自治体に特例申請書の提出が必要)もあり、手軽に節税ができる」と述べた。

が不要になり、最大のメリットは税額控除ができることと解説した。その他にも、個人型確定拠出年金(毎月自分で設定した一定の金額を積み立て、自身で金融商品を選ん

ライフプラン念頭に資産運用を 勤務医のための講習会開く

協会は5月26日、ひろせ税理士法人の伊島悠氏を講師に迎え、第4回勤務医のための講習会「勤務医が知っておきたい資産運用と節税」を開催した。

ふるさと納税について「限度額以内であれば、ふるさと納税をした金額から2000円を除いた金額が所得税・住民税から控除さ

2013年3月「子宮頸がんワクチンを接種した少女に歩行障害や計算障害が生じている」という報道にはじまった一連の騒動はまだまだ記憶に残っていると思います。

現在のHPVワクチンは、ヒブワクチン、小児肺炎球菌ワクチンとともに国の助成のもと定期接種化されています。ところが、13年6月厚生省が「国民に適切な情報提供ができるまでの間、定期接種を積極的に勧奨すべきではない」と発表して以来、多くの研究成

HPVワクチンのその後

16年11月には、英科学誌にHPVワクチンによりマウスの脳に異常が確認されたという論文が発表されましたが、18年5月には実験手法が不適切だったと判断され、論文が撤回されると

伊島氏ははじめに、給与所得者である勤務医は、基本的に確定申告の必要はなく、給与の年間収入金額が2000万円を超える場合等に確定申告義務がある

返還を求められないためにも、日常からの施設基準の整備は欠かせない。返還につながるやすいのは、施設基準の中でもとりわけ「線引き」がしやすい基準である。①数字で定められ

一時金で受け取る年金制度)、NISA(少額からの投資を行うための非課税制度)等、それぞれのメリット・デメリットについて紹介した。最後に「さまざまなか

料における平均在院日数、月平均夜勤時間数、重症度、医療・看護必要度該当患者割合、在宅復帰率等である。これらは施設基準上定められた計算方法で数値を出し管理する。正しく計算できており、数値が基準を満たしていることが重要となる。計算方法が誤っていると、正確な管理ができない。平均在院日数の計算に、自費や公費単位の患者は算入するのか? この場合の回答は「算入しない」が正解だが、平均入院患者

数の計算では「算入する」な混乱しやすい。正しい計算方法で計算したところ、数値が基準を満たさなかったとなると、判定は「クロ」とせざるを得ない。②は、リハビリの専用施設、薬剤管理指導料の医薬品情報管理室等である。脳血管疾患等リハビリであれば専用の機能訓練室は160m以上か、事務スペースや患者待合スペース等を差し引いても面積は満たせるか。足りないとなれば「クロ」となってしまう。

薬剤管理指導料の医薬品情報管理室を、医薬品情報の収集および伝達を行う用途以外で使用していないか。薬剤部門の休憩室や物置になっていないか。日常から施設基準で定められたように運用する必要がある。

政策部員 磯部 博子



16年11月には、英科学誌にHPVワクチンによりマウスの脳に異常が確認されたという論文が発表されましたが、18年5月には実験手法が不適切だったと判断され、論文が撤回されると

伊島氏ははじめに、給与所得者である勤務医は、基本的に確定申告の必要はなく、給与の年間収入金額が2000万円を超える場合等に確定申告義務がある



返還を求められないためにも、日常からの施設基準の整備は欠かせない。返還につながるやすいのは、施設基準の中でもとりわけ「線引き」がしやすい基準である。①数字で定められ

一時金で受け取る年金制度)、NISA(少額からの投資を行うための非課税制度)等、それぞれのメリット・デメリットについて紹介した。最後に「さまざまなか

料における平均在院日数、月平均夜勤時間数、重症度、医療・看護必要度該当患者割合、在宅復帰率等である。これらは施設基準上定められた計算方法で数値を出し管理する。正しく計算できており、数値が基準を満たしていることが重要となる。計算方法が誤っていると、正確な管理ができない。平均在院日数の計算に、自費や公費単位の患者は算入するのか? この場合の回答は「算入しない」が正解だが、平均入院患者

数の計算では「算入する」な混乱しやすい。正しい計算方法で計算したところ、数値が基準を満たさなかったとなると、判定は「クロ」とせざるを得ない。②は、リハビリの専用施設、薬剤管理指導料の医薬品情報管理室等である。脳血管疾患等リハビリであれば専用の機能訓練室は160m以上か、事務スペースや患者待合スペース等を差し引いても面積は満たせるか。足りないとなれば「クロ」となってしまう。

薬剤管理指導料の医薬品情報管理室を、医薬品情報の収集および伝達を行う用途以外で使用していないか。薬剤部門の休憩室や物置になっていないか。日常から施設基準で定められたように運用する必要がある。

施設基準適時調査 対策のポイント

適時調査対策としての最重要ポイント

返還を求められないためにも、日常からの施設基準の整備は欠かせない。返還につながるやすいのは、施設基準の中でもとりわけ「線引き」がしやすい基準である。①数字で定められ

一時金で受け取る年金制度)、NISA(少額からの投資を行うための非課税制度)等、それぞれのメリット・デメリットについて紹介した。最後に「さまざまなか

料における平均在院日数、月平均夜勤時間数、重症度、医療・看護必要度該当患者割合、在宅復帰率等である。これらは施設基準上定められた計算方法で数値を出し管理する。正しく計算できており、数値が基準を満たしていることが重要となる。計算方法が誤っていると、正確な管理ができない。平均在院日数の計算に、自費や公費単位の患者は算入するのか? この場合の回答は「算入しない」が正解だが、平均入院患者

数の計算では「算入する」な混乱しやすい。正しい計算方法で計算したところ、数値が基準を満たさなかったとなると、判定は「クロ」とせざるを得ない。②は、リハビリの専用施設、薬剤管理指導料の医薬品情報管理室等である。脳血管疾患等リハビリであれば専用の機能訓練室は160m以上か、事務スペースや患者待合スペース等を差し引いても面積は満たせるか。足りないとなれば「クロ」となってしまう。

保団連 第36回 病院・有床診療所セミナー 9月15日(土) 午後6時30分~9時 9月16日(日) 午前10時~午後3時 定員100人

# 保険診療



## 診療情報連携共有料について

Q、歯科医療機関からの診療情報連携共有料について、患者さんの求めに応じて、患者さんの服薬状況などを文書で情報提供しました。今次改定で、120点が新設された点数が設定されていたと思

A、診療情報連携共有料として、120点が新設された場合に、提供医療機関ごとに患者1人につき3カ月に1回算定されます。以下の事項を記載した文書を作成し、患者または提供

**救命救急対策に 救急蘇生モデルのご活用を**

貸出料 無料

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

された場合に、提供医療機関ごとに患者1人につき3カ月に1回算定されます。以下の事項を記載した文書を作成し、患者または提供する医療機関に交付し、同文書の写しをカルテに添付して下さい。①患者の氏名、生年月日、連絡先、②診療情報の提供先医療機関名、③検査結果、投薬内容等提供する診療情報の内容、④診療情報を提供する医療機関名および担当医師名。

# 私のおすすめナガラ 掛け持ち墓詣で

宇田 憲司 (宇治久世)

筆者の菩提寺は、「元氣ナガラに遺影の撮影！」(本紙3017号)で紹介した浄土宗は無量寿山西方寺で、父母が他界して、仏壇・墓の祭祀義務を相続し、寺か

が滋賀県彦根市の萬年山長松院という曹洞宗の寺に残っている。また、故母親の実弟の代で途絶えた福田家の墓が天津市の浄土宗は別所山等正寺にある。後者は、生前両親が永代供養を

ある。実は、故母親の実母あいつに行き墓参した。その後も法事の案内があつ

たが、永代供養も済み放置していた。また一度訪ねてみようと思つた。もともとあるが、まだできていない。問題は松尾家の墓で、両親も体力減退・病状進行のため、彦根市まで

たが、永代供養も済み放置していた。また一度訪ねてみようと思つた。もともとあるが、まだできていない。問題は松尾家の墓で、両親も体力減退・病状進行のため、彦根市まで

行く気力もなく世界してしまい、墓地使用料は護持会費の請求書兼法事の案内書が筆者に転送されてきた。しばらく放置していたが、何故か久しぶりに興聖寺を訪れた2014年5月11日、坐禅会が次週と分かった。着くと、最早前任職

墓が見つかりホームページの図が通信され、10月、12月と永代供養の相談に行つた。しかし、永代供養もまだなく、墓地使用・護持費年間1万円とのこと。お互い生きていた間は檀家・菩提寺として、先祖の縁で付き合えるのがよからうと会費を納めることに

き大いに助かった。もつとも、正式な法事には時節が合わず、松尾家先祖代々諸精霊の供養には15年秋の彼岸会と、寺との交流には17年5月の晋山式との2回だけ、他は会費を送金するだけ、道元禪師の「正法眼蔵」などはちょっと聞きみる程度、孫が永平寺町に

に大本山に参拝する程度の、曹洞宗の檀信徒とは名ばかりである。しかし、血は母に、骨は父・祖から受けるに限らずとも、ここ墓石の前に立つて、先に逝つた血族のことを想うと、今も自己に注がれ続ける常なき時の流れと自己を経て継受する血縁の不可思議に心打たれる思いがする。

度に関する国民の考え方も多様化し、寺院を取り巻く環境も厳しさが増す中、住職には、本音は自分の子を無理に継がせたくないとのことであった。人口減少や過疎化による檀信徒の減少などもあり、例えば、我が宇田家も筆者の子どもは女3人で後継ぎに困るなど、それに伴い困窮する寺院も増加していると聞く。浄土真宗本願寺派(西)が15年に実施したアンケート調査では、回答した約7000カ寺の内、年収50万円未満10.4%、それ以上100万円未満11.3%、一方で、2000万円以上が5.6%と格差が広がり、住職の約27%は職の掛け持ちで、大半は、後者の収入の方が多いためである(毎日新聞17年4月18日)。

# 医師が選んだ 医事紛争事例

78

(60歳代前半女性) A医療機関で市中肺炎と診断された患者が、当該医療機関へ紹介入院となった。SpO<sub>2</sub> 96%であった。ユナシン4.5gの投与を開始したが、血液検査の結果において肝機能障害が認められたため3gに減量した。その後の血液検査の結果、肺炎の改善は認められなかったが、炎症反応の悪化はなく抗生剤の効果

認。血液検査・胸部レントゲン上で抗生剤の効果は依然ないが、自覚症状もなく安定していたので、ユナシンを継続した。SpO<sub>2</sub> 92%まで低下していた。肺炎陰影の拡大があったため、非定型肺炎の検査・治

# ユナシンの効果なく患者死亡

療法を開始したが、患者は死亡した。患者側は、CRPが18.41mg/dlで、その他のデータも悪化している事実を指摘して、適切な検査をして治療方針を変更すべきであつたと医療過誤を疑い証

が、患者の自覚症状がなく体調は良好に見えていたとのこと。しかしながら、CRP等のデータを見る限り、ユナシンの効果なしと判断して、薬剤の変更やCT検査の実施、呼吸器の専門医対診依頼などをすべき

決とみなした。医療機関側は、ユナシンの効果は認められなかった側から一切のクレームがなかったことから立ち消え解決とみなした。

**医療安全を身につけるために**

医療安全研修 DVD Part II

定価 10,000円

京都協会会員 5,000円

他府県協会会員 7,000円 (税込・送料別)

身近なリスクの備えに

**針刺し事故感染症見舞金補償プラン** (補償制度費用保険特約セット型約款) (履行費用保険・三井住友海上取扱)

- 院長についても給付対象者に!! \*従業員の加入が前提です。
- 手術中の血液飛散による吸入事故も対象に!!
- 見舞金の給付を受けた後でも、再度の針刺し事故で別の感染症に感染または発病した場合も、給付の対象に!!
- 保険料は確定方式!! 面倒な精算手続きはありません。 \*保険料は労災保険申請人数で算出いたします。所定の通知書にてご通知下さい。

案内パンフレットを本紙に同封しました。ぜひこの機会に加入をご検討下さい。お問い合わせは京都府保険医協会(☎075-212-8877)まで。

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。

..... 決算配当金のお知らせ .....

2017年度の配当率は年間保険料の6.7446%です。対象は2018年3月31日現在加入者で、別途配当金明細書をお送りします。配当金は8月上旬に加入者の保険料振替口座に送金予定です。

加入例	保険金額	月額掛金
35歳男性	4,000万円保障	3,760円
35歳女性	4,000万円保障	2,240円

- 申し込みは健康状態等の告知のみ。
- 万一の場合の死亡・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。

