



購読料 年8,000円
送料共担し、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七親音町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

提供体制で府と懇談 (2面)
難病法、重症度で線引き (3面)
老後に備え相続セミナー開く (6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

医療団体から提唱されている。一致した要求として、他団体とも連携し、「損税」解消を図りたい。

2018年7月24日
京都府保険医協会
2018年度
第5回定例理事会

※保険診療は非課税のまま、診療報酬に仕入れ税額相当額として上乗せしている。2・89%相当額を上回る仕入れ消費税を負担している場合、その超過額の税額もなく飲み込まれる▼14年前の初回は、正に寝耳に水。5年前は孫の宮参りで遠く九州に出かけていて、全く対応できず。3度目の正直の今回は、何とか事前対応がとれた。とはいっても、重量のある医療機器は動かすこともなく、人力で持ち上げることで済んだ。避難台となるのが関の山だった▼前回の床下20cmに比べて5分の1の浸水ではあったが、重量医療機器の心臓部たる電気基板やモニターは、安定を保つため底部に配置されていて、25cmの水位はこれらを浸すのに十分な量であった。X線装置、牽引やウォーターベッド、マッサージ等の物療機器、電動診察台等は、哀れな犠牲者である▼それでも、被災の度に身にしみえる多くの人的支援、温かい差し入れの数々、激励の言葉。誠にありがたく、再起に向けて何よりの糧となる。同じ被災者である若い患者さんへの一言「何度浸かっても、ここから離れられん」を胸に刻み、残り少なくなった現役生活を全うしよう!

医界	診療所床 上25cm、隣 接の自宅床 上6cm。7
寸評	

非課税還付の実現目指し

消費税問題で医療界一致の要求を

消費税が1989年に導入されて以来、医療機関が抱える損税問題がいまだ解消していない。協会は望ましい消費税損税の解消策検討のため、代議員アンケートを2018年3月に実施し、非課税還付(日医案)28%、ゼロ税率(保団)16%、現状のまま12%、軽減税率6%、分らない38%との回答を得た。結果は本紙第3026号4面既報。協会はアンケート結果を受けてさらに会内討議し、「損税」解消に向けた取り組みの方向性を確認した。以下、声明全文を掲載する。

「損税」解消で理事会声明

医療における消費税は、よる医療、労災保険、自賠社会保険医療(健康保険責保険の対象となる医療など)が社会政策的配慮から

非課税とされているため、医療機関の支払った消費税は他に転嫁することも控除することもできない。具体的には薬剤費、医療材料、医療機器、建物の消費税分である。

国は、医療機関が負担する消費税は診療報酬で補填(診療報酬本体1・06%+薬価・特定保険医療材料1・83%+2・89%)としており、マクロの分析でも補填不足が指摘されている。そもそも個々の医療機関で設備投資などの仕入構成が異なるのに診療報酬で一律に補填するのは不可能であろう。診療報酬本体への上乗せは、消費税導入時(1989年)の0・11%、消費税5%引き上げ時(1997年)の0・32%

は補填の適切性を示す根拠がないが、消費税8%引き上げ時(2014年)の0・63%はマクロでは概ね適正とされている。また、薬価および特定保険医療材料に関する消費税も損税との誤解があるが、実際には改定の計算式で消費税が含まれており、ほぼ適正に補填されていると考えられる。

「損税」解消の大前提として、医療の非課税維持は重要である。社会政策的配慮で非課税とされている意味は大きい。医療が課税になることに国民の理解が得られるのか。また医療機関にとっても消費税課税事業者になるデメリットは大きい。4段階制、事業税非課税の存続への影響は無視できず、地域医療を支えて

いる。雲細診療所の経営が立ち行かなくなる可能性もある。医療は非課税のまま、支払った消費税の還付希望者が申告によって還付される。いわゆる「非課税還付方式」が日本医師会や保団連中国ブロックな複数の

厚生労働省は7月25日、中協・医療機関等における消費税負担に関する分科会で、2016年度「控除対象外消費税の診療報酬による補填状況調査」の結果を発表。補填率は病院85・0%、一般診療所11・2%で、全体の補填率は約92・5%。併せて14年度調査結果のデータ取りも報告され、14年度調査での補填率は病院102・4%から82・9%と大きく下回る結果に修正された(診療所106・6%)。

厚生労働省での原因究明と併せて、一刻も早い補填不足への対応と損税解消策を国に求めたい。

補填不足のまま4年を経過させた国の責任は重い。

新年度にあたって 政策部会

診療報酬・介護報酬の同時改定、地域医療構想を含む医療計画、介護保険事業計画、そして国保の都道府県化。これらが一旦に4月から開始した。京都府は地域医療構想で、病床の削減はせず、機能別の病床数を明記せず、国が進める医療費抑制策には一線を画した姿勢をとっている。しかし、国の考えは、地域医療構想で病床機能分化を推進し病床数を削減すること

だ。そして、平均在院日数を短縮させ、その受け皿として地域包括ケアシステムを構築。さらには、国保の都道府県化で、都道府県に医療提供体制と保険財政を担わせ、地方自治体自ら

医療費抑制を進めさせることである。国は、地域医療構想に沿った提供体制を進めるために知事の権限を強化し

現すれば、保険医運動で勝ち取ってきた、地域差のない全国一律の保険給付が壊されてしまう。

7月、医療法および医師会に「医師確保計画を策定すること」である。これは、事実上の開業規制につながるのでは危惧する。

政府は「骨太方針2018」で、19・21年度を「盤強化期間」としている。具体的項目には後期高齢者の窓口負担2割化、受診時定額負担導入など、患者負担増を促した。さながら負担増は、今以上に経済的な事由での受診抑制に拍車をかけることは明らかである。協会は、社会保障を重視する「新しい福祉国家」を求め、それを現実させるために、今年度もさらに運動を強め、進めていきたい。

たす改革が望まれる。

社会保障に重き置く 「新福祉国家」目指して

このことは、医療機関が地域医療を守るために掲げた方針よりも地域医療構想が優先されることにつながる。また奈良真が検討している地域別診療報酬が実

は、医師も時間外労働規制の対象とされた。医師の労働条件の改善は必要であるが、地域の医療が確保され、国民が安心して医療を受けられる、この面を満

2018年7月西日本豪雨災害に対する救援募金にご協力を

7月の西日本豪雨により、犠牲となられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、衷心より哀悼の意を表します。また被災された皆さま方には、心よりお見舞い申し上げます。

さて、協会は下記の口座を開設して救援募金活動を行っています。みなさまからの募金は、日本赤十字社を通じて被災地にお送りする予定です。ご協力のほどよろしくお願い致します。
※京都銀行ATMからの振込は手数料が無料。京都銀行以外からの振込の場合は、手数料をご負担下さい。

- 振込先口座 京都銀行 本店 普通 5232466
- 口座名義 京都府保険医協会 西日本豪雨救援募金 理事長 垣田さち子(キョウトフホケンイキョウカイニシニホンゴウキョウエウエンボケン リジチヨウ カキタ サチコ)



副理事長 渡邊 賢治

た。このことは、医療機関が地域医療を守るために掲げた方針よりも地域医療構想が優先されることにつながる。また奈良真が検討している地域別診療報酬が実

法改定法案が成立した。懸念するのは、新たに導入される「医師偏在指標」に基づく、都道府県が「医師が、地域の医療が確保され、国民が安心して医療を受けられる、この面を満

は、医師も時間外労働規制の対象とされた。医師の労働条件の改善は必要であるが、地域の医療が確保され、国民が安心して医療を受けられる、この面を満

は、医師も時間外労働規制の対象とされた。医師の労働条件の改善は必要であるが、地域の医療が確保され、国民が安心して医療を受けられる、この面を満

は、医師も時間外労働規制の対象とされた。医師の労働条件の改善は必要であるが、地域の医療が確保され、国民が安心して医療を受けられる、この面を満

京都府に提供体制で申し入れ

開業規制問題や地域医療構想などを5要望

協会は7月10日、開業規制問題や地域医療構想などについての「医療保険・提供体制に関する要望」を京都府に提出して懇談した。懇談では医療提供体制に関する会員アンケート結果も示しながら地域の要望を伝えた。当日は府保健福祉部より医療課の井原訓生課長、真下信男医務・看護担当課長、医療保険政策課の安原孝啓医療保険広域化担当課長が出席。協会からは渡邊・鈴木副理事長ら5人が出席した。

要望は、①医療法・医師法改正法における開業規制につながる条文削除を国に求めること、京都府保健医療計画に「医師多数区域」(医師少数区域)を定めないうこと、地域医療構想の達成に向けては、各医療機関が歴史的に地域で担ってきた役割、医療機関自身の医療にかかると方針を尊重すること、③医療費抑制のための医師・医療機関数の管理政策の転換を国に求めること、④京都府内での地域でも人々が安心して暮らせるよう、地域の再生を目指すこと、⑤奈良県に対し、高齢者医療確保法第14条の活用(診療報酬の特例)を行わないよう求めること。少なくとも京都府においては絶対に実施しないこと、の5項目。

府からは、①については、同法が前日18日に成立したばかりなので、区域を指定する「指標」がどのようか、②については、協会要望

舞鶴

予備代議員 補選結果の報告

舞鶴医師会選出の予備代議員欠員に伴う補欠選挙を行いましたところ、立候補者数は定数以内でしたので、京都府保険医協会選挙規定第2章第31

条により、無投票当選人と決定しました。任期は2019年4月30日まで。(敬称略)
予備代議員：指宿 昌彦

にあるように、地域医療構想調整会議の中で、地域で位置づけられている病院の役割や各病院の思いを医療・介護関係者で共有し確認する作業をしていく。今後は公立病院も民間病院も分け隔てなく意見を聞くようになり、合意して決めていきたいので協力してもらいたいと回答。

③については、京都府の中期的な医療費の推移に関する見通し策定における基本姿勢は医療費適正化そのものを目的とせず、府民の

シリーズ 施設基準適時調査 対策のポイント ⑤

適時調査対策としての最重要ポイント②

返還につながるやすいもののうち、①数字で定められている基準②面積要件があったり専用とされたりしている部屋等については前回の伝えた。③人員基準とは、看護職員(要員)配置数、看護師比率、リハビリにおける専任の常勤医

師、専従常勤理学療法士等、外来化学療法加算1の化学療法の経験が5年以上の専任の常勤看護師が化学療法実施時間帯に化学療法の治療室に勤務していること等である。ここで重要なのは、施設基準上用いられる用語を正しく理解できているかどうかである。上記外来化学療法加算1の基準を例に見ると、「経験5年以上」とあるので、経験年数が満たされているかどうか、用語を理解しているかどうか、経験の浅い職員に交代していないか。「常勤」とあるので、当該病院の職員として病院で定める週所定労働時間(32時間以下)の場合は32時間、働いている職員が、週所定労働時間の範囲内で門前診療所等で週1回働いているようなことがないか、「看護師」とあるのか、「看護士」とあるのか、で、看護師ではないか、登録されているか、施設基準を満たさない判定されたケースが実際にある。

京都府に要望を提出する 渡邊副理事長ら



ると慎重な対応を要望してきている。京都府も同じスタンスであり、これからも維持していく。府議会でも、慎重な対応を求めていると答弁しているとした。さらに協会から、京都市の規模であればせめて行政区単位、地区医師会代表の声を直接届けられるような会議を府としてやってもならないかと要望。府は圏域の中で分けた方が良くというところであれば柔軟に考えていきたいとした。

また、国の方針に従って公立病院合併等の動きが出ている県もあるなかで、京都府が住民を守る姿勢で尽力してくれていることについて敬意を表し、引き続き維持してほしい旨要望した。

⑤については、全国知事会も特別診療報酬の創設時から医療費適正化に向けた妥当性や実効性に疑問がある

原発事故避難者への幅広い健診保障を

署名2292筆とともに府に請願

協会と京都市民連、避難者団体である内部被ばくから子どもを守る会・関西からなる避難者集団健診実行委員会は、福島第一原発事故避難者に対する幅広い健

診保障を求め、以下の点を要望した。①将来 国民への健診に甲狀腺エコー検査を組み入れることも視野に、福島県民健康調査の対象外であっても原発事故の影響を心配される方々に対し、甲狀腺エコー検査および、血液検査・尿検査などの健診の場を公的責任で設けるよう国に対し意見すること②福島県民健康調査の対象となつても、上記健診の機会が保障すること③国の公的保障が確立するまでの間、健診受診を希望する人たちに、民間健診に対する助成制度を創設すること。並行して請願署名活動も展開。6月22日時点で2292筆となった。署名にご協力いただいた会員各位には、この場を借りてお礼申し上げたい。

日常診療にすぐに役立つ 保険請求関連書籍のご案内

京都府保険医協会(保団連)は日常診療にすぐに役立つ各種書籍を発行しています。①～③は会員には1冊無料で送付していますが、追加希望の方はお申し込下さい。④⑤は希望会員のみに有料で販売します。数に限りがありますので、お早め。

① 社会保険診療提要

4650円

② 薬効別薬価表付 薬価基準

5700円

③ 診療所向け(入院外) 常用点数表

2100円

④ 保険診療の手引

6000円(送料込)
定価は16年度版

⑤ 届出医療の活用と留意点

5000円(送料込)
定価は16年度・17年度版

8月下旬発行予定

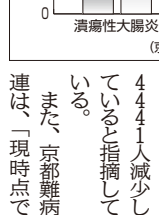
各種「届出医療」の留意点を解説するとともに、届出時、日常管理に便利なチェックリストを各項目ごとに掲載!診療所・病院ともに増加している「届出医療」の運用に重宝できる1冊。

京都府で2362人も 重症度による線引きに疑問

難病法不認定

2014年5月に成立した難病の患者に対する医療等に関する法律により、特定疾患治療研究事業として取り扱われていた指定難病

への助成制度が、法制化された。同法により、難病指定となる疾患は大幅に拡大したものの、重症度によって助成対象から除外される仕組みが導入。経過措置で、受給者証を保持する患者は助成対象とされたが、それも17年12月31日で終了し、結果、39自治体で約5万6000人の助成停止が生じた(毎日新聞6月18日)。



発生した(毎日新聞6月18日)。NPO法人京都難病連によると、京都府の集計では経過措置対象となっていたのは1万5913人で、うち継続申請で重症度分類の条件を満たして認定されたのは9980人(63%)、軽症高額特例による認定が2495人(16%)、不認定2362人(15%)、未申請1076人(7%)となった。

経過措置の対象者でない患者を含めた受給者総数では、17年3月末時点で2万3545人だったのに対し、18年1月では1万9104人と4441人減少している」と指摘している。

また、京都難病連は、「現時点で先日、拡張型心筋症で治療中の患者さんが受診に来られ、継続申請の書類への記載を依頼された。昨年にも記載した書類だったの聞いてみると毎年必要になったのだという。20ページほどの調査票に臨床所見、検査データ、投薬内容を記載する必要があり、家族歴のように毎年必要と思えない項目もある。患者さんによれば同じ病気で認められなくなった友人もいるとのことだった。拡張型心筋症は従前から難病に指定されている。

「原爆の絵」は、広島市立基町高等学校生徒が被爆体験証言者の記憶に残る光景を聞き取り制作した作品があり、広島平和記念資料館が貸し出しを行っている。今回はこの中から、低年齢層でも強い衝撃を受けやすいようなものを選んで、複製18点を展示した。原爆投下後の学校で死体を集めている児童、焼却を待たされた死体、焼けた死体を避難する人々。現場で見た者にしか知りえない光景が、観る者に原爆の悲惨さを訴えかけた。

「原爆の絵」は、広島市立基町高等学校生徒が被爆体験証言者の記憶に残る光景を聞き取り制作した作品があり、広島平和記念資料館が貸し出しを行っている。今回はこの中から、低年齢層でも強い衝撃を受けやすいようなものを選んで、複製18点を展示した。原爆投下後の学校で死体を集めている児童、焼却を待たされた死体、焼けた死体を避難する人々。現場で見た者にしか知りえない光景が、観る者に原爆の悲惨さを訴えかけた。

指定難病患者であることをもって独自に助成対象とする福祉医療制度を創設するよう要求していく。

病指定されていた患者さんは経過措置として難病指定を認められていた。この経過措置は昨年12月末日で終了となり、以後は難病の判定基準に疾病の重症度が組み込まれた。軽症であれば認めないというのである。しかし、この軽症者外には医学的根拠がない。難病と言われる通り原因が不明、あるいは病態の解明が不十分な疾患で、したがって治療法が未確立のものも多く、予後を見通すことが難しいものも少なくない。こうしたこともあって、重症度は病期や治療によって変化するし、その幅も大きい場合が多い。それ故に患者さんの生活困難や不安は大きい。こうした臨床上の課題を解決するために「難病の医療に関する調査および研究の促進」が掲げられているのである。20

「薬の効いている状態での重症度認定で、本来の重症度ははかれるのか」「例えば運動機能障害の他に痛みや感覚障害がある疾患でも、運動機能障害だけで重症度が判定されるなど、認定制度の課題について言及している。

認定制度の問題も深刻な対象となるかどうかを判定し、健康と生命を守る観点から、

認定基準で軽度と判定された患者についても、重症化を予防し、健康と生命を守る観点から、

認定基準で軽度と判定された患者についても、重症化を予防し、健康と生命を守る観点から、

認定基準で軽度と判定された患者についても、重症化を予防し、健康と生命を守る観点から、

認定基準で軽度と判定された患者についても、重症化を予防し、健康と生命を守る観点から、

認定基準で軽度と判定された患者についても、重症化を予防し、健康と生命を守る観点から、

認定基準で軽度と判定された患者についても、重症化を予防し、健康と生命を守る観点から、



誰もが生きていく価値

香山リカ氏が相模原事件を考える講演

相模原市の障害施設で入所者19人が殺害され職員らも重軽傷を負った事件から2年目となる7月26日、香山リカ氏が「精神科医の視点から見た差別と偏見思想」について講演した。

香山氏は、意思疎通が取れない者は生きている価値がないという被告の思想は大きな衝撃であり、どんな人も生きていく価値があるという当たり前の感覚を手放さないでほしいと強調した。経済に寄与することに重きがおかれている今の社

争展が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

「平和のための京都の戦争展」が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

「平和のための京都の戦争展」が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

「平和のための京都の戦争展」が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

「平和のための京都の戦争展」が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

「平和のための京都の戦争展」が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

「平和のための京都の戦争展」が7月31日から8月5日にかけて立命館大学平和ミュージアムで開催された。今年のメイン企画「障害者と戦争」では、「戦争

東北被災地支援物産展の開催ご協力 ありがとうございました!

▲相楽・吉村医院の吉村陽院長と

▲相楽・京都山城総合医療センターの中井一郎院長と

▲日本バステト病院の尼川龍一院長と

▲太秦病院の山下雅司院長、スタッフの方たちと

いろいろな商品
ならべました!

保険医年金

2018年秋の普及期間 9月より開始



予定利率
(最低保証利率)

1.259%

(2018年1月1日現在) ※16年度実績:1.361%

他の資金運用商品に比べても 高水準を維持!

加入申込
受付期間

9月1日~10月20日まで

※2019年1月1日付加入

加入
資格

満74歳までの協会会員

※月払増口・一時払申込みは満79歳まで

加入
口数

月払 1口 1万円 30口限度(月30万円)

一時払 1口 50万円 毎回40口(2,000万円)

引受保険会社

三井生命(幹事)・明治安田生命・富国生命・日本生命・太陽生命・
第一生命

45歳から加入(加入期間25年)

70歳から10年確定で受給の場合

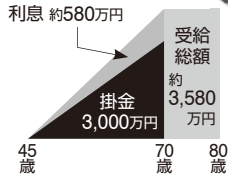
月払 10口加入

利息 約580万円

年金月額 約30万円

受給総額 約3,580万円

【掛金総額 3,000万円】



※上記の積立額は、現在の予定利率で計算しています。短期のご利用では手数料との関係で積立金が掛金を下回ります。詳しくは、9月10日発送予定の年金パンフレットをご覧ください。

台風・集中豪雨の 風水害リスクには

火災保険の休業損害 補償特約がカバー!

もしもの休業に備えて!



協会会員は保険料が割安な集团扱火災保険に加入できます。
損保ジャパン日本興亜と三井住友海上火災保険の保険をご案内いたします。

ケガや病気で突然の休業……

たとえば医療保険に入っているけど…

入院1日あたり、通院1日あたりで支給

健康なときの収入をベースに設定されている融資の返済、リース料の支払い、テナント料支払いなどをカバーするには不十分です。

たとえば収入保障保険に入っているけど…

死亡または高度障害のリスクに備える

遺族に対して保険適用期間終了まで毎月もしくは一時金で支給するもので、その人のケガや病気で収入を補填するには不十分です。



医院の維持・継続に最適!

一番必要なのは 休業中の収入補償! 休業補償制度

協会の所得補償保険は医院を維持・継続していくための費用を補償します

所得補償保険 収入減を補う保険

万が一、事故やケガ、病気で「就労不能」状態になったとき 入院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。



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定履行費用保険・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。

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 ……………

2018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。

- 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。

加入例



保険金額 4,000万円保障
月額掛金 3,760円
35歳男性



保険金額 4,000万円保障
月額掛金 2,240円
35歳女性

※保険医共済会への入会(入会金)1,000円が必要です。

保険診療



「2018年改定関連」

内視鏡による結腸軸捻転解除について

Q、大腸ファイバースコピにより、結腸軸捻転を解除した。この場合、どのように算定すればよいか。
 A、2018年4月改定で処置としてJ0343「内視鏡的結腸軸捻転解除術」が新設されました。一連につき1回に限り、5360点で算定します。ただし、D313「大腸内視鏡検査の費用は所定点数に含まれ別途算定できません」。

金融共済委員会

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

①共済各社決算報告 2017年度共済関係各社の決算報告を受けました。

②休補運営分科会 給付審査4件、加入審査1件を審査し全件可決しました。

③融資諮問分科会 1件を審査し可決しました。

医師が選んだ 医事紛争事例

79

〔70歳代後半男性〕
 〔事故の概要と経過〕
 当該患者に経皮的冠動脈形成術(PCI)を施行。造影上の良好な拡張と血管内超音波検査(IVUS)確認後に終了した。ところが翌日の朝、患者が左眼の視力障害を訴えた。なお、患者は術直後より視力障害を認識していたよう。PCI施行時に抗凝固剤(ヘパリン)と、脳梗塞の点滴(ノバスタン)が投与された経緯があった。患者は眼科で左網膜動脈閉塞

と。患者側は、手術同意書にサインはしたが、失明の可能性について説明を受けておらず、賠償を請求したいと主張。医療機関側としては、診断および手術の適応と手技に問題はないが、説

PCI施行後に左眼失明

〔問題点〕

診断・適応・手技・事後処置に問題は認められない。患者側は失明に対する説明がなかったとの訴えであったが、当該患者にはPCIが施行されおそれ、それぞれ同意書は聴取してあった。脳血管障害に

記者の視点

84

モリカゲのそごひき疑念に加え、国会と民主主義を愚弄する改ざん・隠蔽の数々。敵対心をあおる北朝鮮への圧力政策も崩れた。それでは落倍政権の支持率は大幅には落ちない。なぜだろうか。

ネットや右派雑誌などで育成された心情極右や、習慣的保守の人々が、少なからず存在するのは確かだが、政権支持率を最も左右するのは、生活経済ではないか。

世の人々の多くは、安楽・憲法・原発といったイデオロギーの絡み課題より、自分の財布の出入りに関心を持つ。ではアベノミクスの成果は

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

緊縮財政の呪縛を解こう

用がましなことは確かだ。一方で労働者への配分は増えず、社会保障の抑制、年金の減額で庶民の暮らしは厳しい。中間層を含めた多くの人々の実質的な可処分所得は減ってきた。将来不安も大きい。だから消費は伸びず、経済全体が成長しない。

もうけている大企業や富裕層と、生活の苦しい庶民のアンバランスが、アベノミクスの失敗部分だろう。東京と地方の格差も広がる一方だ。

第2の矢とされる財政出動の分野が間違っているのではなか。社会保障や教育にそ積極的にお金を投じ、国民の生活に安心と余裕をもたらすことによって、経済の好循環を回す。税収は増える。欧州

環を回すべきではないか。財源はどうするかと多くの人が問うだろう。

財務省は、国の借金が膨らんで大変だ、社会保障費を抑えないとパンクすると言いつつ、限られたパイを奪い合う意識は、社会の分断と対立を深め、弱者をたたく険悪な空気をもたらしてきた。財務省の宣伝にとられるのは、もうやめよう。

松尾匡・立命館大教授(理論経済学)の主張が面白い。緊縮財政が経済を低迷させている。国債の最大の持ち主は日銀だから、政府は借金を返さずに借り換えを続けられる。東五輪後の不況もあろう。その時が歴史の分かれ道になるかもしれない。

では反緊縮を唱える左派と極右が伸びているという。野党の支持が増えないのは、魅力的な経済政策を示せていないからだと言えよう。政策を奪うには、反緊縮、社会保障の強化で国民と経済を豊かにする大胆な政策を打ち出すべきだろう。

それとも安倍政権が、国民にも一定の配分をすることで実体経済を上げさせ、イデオロギー面で右派の強権的な政治を進めるのか。

リーマンショックから10年。近いうちに世界経済の急落がやって来てもおかしくない。東五輪後の不況もあろう。その時が歴史の分かれ道になるかもしれない。

明は同意書のみで、それで充分であったか否か疑問とこのことだ。失明については極めて稀な合併症なので説明しなかった。なお事後処置については問題ないとのことであった。

紛争発生から解決まで約10カ月間を要した。

載せていたが、脳血管障害については説明の記載がなかった。調査の結果、医療過誤は認められないことを患者側に伝えたところ、クレームが途絶えて久しくなつたため、立ち消え解決とみなされた。

なかった。しかしながら、失明に関しては稀な合併症であり、脳血管障害についての項目が同意書にあることから、特に説明する義務はないと思われる。本来ならば、脳血管障害についても説明をして、その旨をカルテに記

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)

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。



CPR対応訓練用モデル

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。

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

貸出期間：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)

貸出料：無料

申込：京都府保険医協会事務局まで

申込受付中! 医療安全担当者スクール

- テキスト 事例で見る医療安全対策の心得・第Ⅱ章「医療安全対策の常識と工夫」
 - 受講費用 1万円
 - 開催日時・受講回数 ご相談の上、受講者のご希望に沿います
 - 受講会場 京都府保険医協会
- まずはお電話を! ☎075-212-8877

相続セミナー

老後の備えは早目に

遺言や諸契約の活用を

協会は、「遺言書の書き方と生命保険の活用」をテーマに相続セミナーを6月21日に開催した。遺言書の書き方は、京都公証人合同役場の公証人の天野和生氏が講演、生命保険の活用は、三井生命京都支社長の高部宣行氏が解説した。参加者は14人。

天野氏は、老後のために利用できる諸制度として、本人の意思能力がある内に利用できる「遺言」「委任契約」「任意後見契約」「信託契約」、本人の意思能力を欠く・著しく不十分・不十分の場合に家族等が申し立てる「法定後見制度」を紹介した。「遺言」は、自分の死後に残された者のために、生前に自分の財産(負債等の消極財産も含む)を誰に相続または遺贈するかを言い残しておくもので、法律行為としての効力が自分の死後に生じるのに対し、「委任契約」「任意後見契約」「信託契約」は、本人が生きていた間に本人が生活しやすいように利用する契約

だと説明した。法律実務家のアドバイスも受けながら、さまざまな契約や制度を利用して、老後の準備をするよう呼び掛けた。

公正証書遺言は、遺言者が事前に公証人に相談した遺言内容に沿って、公証人が起案する。公証人役場で、証人2人以上の立ち



参加者から天野氏に活発な質問が

合いのもと、遺言内容の確定後、署名・押印して完成させる。天野氏は、「公正証書遺言作成を前提とした相談は無料で、作成費用も公定料金となっている。公証人は、元裁判官や検事の法律専門家で、諸制度に精通しているため、納得のいく遺言書作成には非活用し

てほしい」と述べた。また、公正証書遺言のメリットとして、自筆証書遺言や秘密証書遺言と違い、家庭裁判所の検閲が不要で、遺言者の真意に基づいて作成されるのが推定されるため、相続開始直ちに遺言執行が可能である点を挙げ、「遺言書は一度作成しても、その後の状況の変化に応じて作り変えることができるので、元気がうちに作成する」ようアドバイスした。

掲示板

第111回 京都実地医家の会

日時 9月22日(土) 午後3時10分～5時45分
場所 日航プリンス 京都3階「ワイオ」

内容 特別講演①「2型糖尿病の治療戦略」服薬アドヒアランスの向上をめざして」田中亨氏(京都第一赤十字病院糖尿病・内分泌内科部長、座長)岩瀬知行氏(岩瀬医院院長)

特別講演②「私たち医師はどのように診断をつけて

生ることを説明。次に、相続税対策として、贈与税の基礎控除額(年間)110万円の活用、贈与税と相続税の負担を比較した上で生命保険を利用した生前贈与の活用等について事例を示しながら解説した。

いるのか?臨床心理学の知見も含めて」鈴木富雄氏(大阪医科大学附属病院総合診療科部長、座長)片岡正人氏(片岡医院院長)

共催 京都実地医家の会(連絡先: ☎075・581・00024 医療法人社団片岡医院、武田薬品工業株式会社)

※会終了後に意見交換の場を用意しています。

※日医生涯教育講座受講単位: 2単位、カリキュラムコード: 73慢性疾患・複合疾患の管理 0.5単位

74高血圧症 0.5単位

75脂質異常症 0.5単位

76糖尿病 0.5単位

医院・診療所での接遇マナー研修会

初級コース

9月27日(木) 午後2時～4時
実践形式の講習を取り入れ、楽しく・わかりやすく・ためになると毎回好評いただいている研修です。

中級コース

11月14日(水) 午後2時～4時
仕事の進め方や管理の仕方、コミュニケーション方法などについてグループワークを取り入れて学びます。伝える力・視る力・訊く力を身につけ、自ら行動できるリーダーとして、スキルアップしませんか。

講師 株式会社JAPAN・SIQ協会 谷 洋子氏
参加費 お一人1,000円(当日徴収)
場所 京都府保険医協会 ルームA～C
定員 60人(要申込)
※定員に達し次第、締め切らせていただきます。定員に達し受付できない場合のみ、ご連絡いたします。
協賛 有限会社アミス
人気の研修会です。お早めにお申し込み下さい。キャンセルされる場合は、事前にご連絡下さい。



富士山



関 浩 (宇治久世)

「はしちぎさるからう」と全くクル。のちほと頂上へ再会すると男の子はもうケロリとしていた。

「はしちぎさるからう」と全くクル。のちほと頂上へ再会すると男の子はもうケロリとしていた。

第12回 吉田口(須走口)頂上到着

さまざまな喜びが見られる。元々は薬師堂と呼ばれていた。須走浅間神社が薬師堂の開帳・入仏などを行っていたため、基本的には須走浅間神社が管理していたものである。厳しい気候、経年劣化により建物が朽ちて

称する。山頂には4軒の山小屋が並び、どこにもきわって

販売機(写真4)「ここ」で最初目を疑ったが、小屋の前の休憩所前にはエッ700円を買い下界を見下ろす休憩所一休み

富士山には自動販売機があるが、頂上に近づくほど値が高くなり、山頂付近

ように、輸送コストや維持のための発電費用などの経費がかかるため、当然、値

り、歩きづらい。山頂直下150mは再び岩場になる。見上げれば山頂はすぐそこ! 曲がり角で小学高学年の児童、父親から簡易酸素ボンベで吸入してもらいながら、頭が痛いとワーン泣いている。母親は

ば、久須志神社の建つ吉田口頂上に、11時過ぎ到着(写真2)。山小屋を出発して正味4時間余を要した。念願かなって歓声を上げる人、有難うと肩を抱き合う人、苦しかった道のりとなった。別名、東北奥宮と

いたため、元禄15(1702)年には浅間大社が薬師堂を造営した。明治に入り、廃仏毀釈により仏教名は改名され、同時に富士山本宮浅間大社の奥宮の末社として管理されることになった。別名、東北奥宮と

(写真2)久須志神社の建つ吉田口(須走口)頂上、早朝はこ来光を待つ人で混雑する



(写真3)吉田口(須走口)頂上の山小屋

ではミネラルウォーター1500mlが1本500円となっている。富士山に連なる場合、まず五合目まではトラック、その後ブルドーザーを使用する自動販売機がある場所まで運び、飲料を補充する。また、自動販売機を動かすための電気は自家発電機によって作られており、この



(写真4) 飲料水の自動販売機、缶コーヒーが猛烈に熱い



富士山には自動販売機があるが、頂上に近づくほど値が高くなり、山頂付近