



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

「開業規制」で意識調査 (2面)
産婦人科向上会レポート (3面)
総会特集 (4~5面)

ご用命はアミスまで

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

☎075-212-0303

医療制度構造改革の大きな岐路に

第71回定期総会で対応方針確認

協会は7月29日、第71回定期総会(第195回定時議員会合併)を市内のホテルで開催した。総会は、104人(代議員69人、一般会員15人、理事者20人)が出席し、2017年度活動報告および2018年度活動方針、決議案を採択。飯田泰啓議長、松本恒司副議長が議事を進行した。

医療・介護提供体制改革への対応が中心

最初に、茨木和博理事長代行が17年度の活動を総括。診療報酬改定では、協会は診療報酬本体の大幅引き上げを求め、会員署名を

でも前回改定率を上回ったのは、会員署名提出をはじめとする保険医運動の成果とする理事長談話を発表し、しかしながら、診療報酬・介護報酬とも、もっと拡充すべきであり、地域医療を守る現場の保険医の医療技術等を適切に評価することも話し求めた。

また、医師法・医療法改定や医師の働き方改革、自治体による都道府県医療計画策定など医療提供体制や医療提供者体制への改革が着々と進められている。こうした情報をいち早く会員へ届けるべく本紙で情報提供し、厚労省や京都選出国会議員へ要請したことを報告した。

医療・福祉の充実を国政の最重要に

続いて渡邊賢治副理事長から情勢を報告。安倍首相が改憲2020年施行という期限をきつてから1年余。政権の一連の不祥事で滞ってはいるものの、依然発議は現実味を帯びていると述べ、警鐘を鳴らした。

医療分野では、18年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定、地域医療構想を含む医療計画と介護保険事業計画の同時スタート、国民健康保険の都道府県への財政運営の移管など、医療の大転換が始動。医療費抑制を主眼に、段階的に保険制度改革、医療提供体制改革

が進められ、そして医師備在対策や働き方改革など、最終段階となる医療提供者への改革が開始されていると指摘。

こうした中、必要な医療は社会保障として国家責任のもとに提供するという基本理念を確認し、それらを実現しうる政策と、実行できる政治を求めて活動を強めていきたいとまとめた。

続けて渡邊副理事長が18年度の活動方針を提案。国民がどんな医師を求めているのか。どのような医師配置が望まれているのか。医師の働き方改革は、将来の日本の医療制度のあり方を規定する基本課題を提起している。社会保障制度の一

翼を担う、公的存在でもある医師・医療機関のあるべき姿を議論していきたいと提案。また、地域特性に配慮しながら、住民の求めるケア体制を創るうえで、各地区医師会に期待される役割は大きく、戸惑いの声もより強くなってきている。

京都市をはじめ、各市町村の果たすべき役割を確認し、医師会の方向性を模索し議論する必要があると指摘した。そして、先行きの希望を奪い不安を増長する社会保障抑制ではなく、公的保障を厚くし、医療・福

社を必要とするすべての人々が安心して生きられる社会の実現を目指す政治が求められている。そのためにも、財源確保がどうあるべきかを含め、「社会保障憲章・基本法」に基づく新しい福祉国家への転換を求め運動を継続していくと述べた。

総会後は、京都大学総長の山極寿一氏による講演「ゴリラから見た人間の健康社会」、続いて懇親会が開かれた。

(関連4~5面)

2018年7月西日本豪雨災害に対する救援募金にご協力を

■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ンシニホンゴウウキョウエンボキン リジチヨウ カキタ サチコ)

※京都銀行ATMからの振込は手数料無料で、京都銀行以外からの振込は手数料ご負担となります。

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。

東京医科大学が入学試験で女子の入学者を少なくするよう点数を操作していた問題は、働き方改革にも関わる問題を提起しているであろう。女子は、結婚・出産・子育てで休んだり離職したりするの大学としてほしくないというところだろうが、それは、医療現場が女性医師にとって働きやすい職場ではないということを露呈している。いろいろ工夫しておられる医局や病院があると思われるが、まだそれが当たり前にはなっていない現状を国民みんなが知るところとなった▼一方、航空自衛隊に初の女性戦闘機パイロット誕生の記事があった。自衛隊でも性別による配置制限を見直し、基地内に保育所を設けるなど男女ともに働きやすい環境作りを進めているとのこと。見習うべきところがある▼働き方改革も医療現場への大きな問題だ。長時間労働は当たり前、当直明けも普通に仕事をするのが当たり前で成り立っていた医局は、働き方改革で立ちゆかなくなるとも医師の数を確保しなければ現状の診療体制を維持できなくなるが、その経済的負担はどの程度か。これも現在の皆保険制度を脅かす問題だ。働き方改革に対応し、女性医師にも働きやすい環境を整え、日進月歩の医療技術に対処するという大変なことをしながら、皆保険制度を維持してこそという難題が目前にある。(門倉庵)



茨木理事長代行が活動方針を提案し了承された

今年度の保険部会の重点課題の一つは診療報酬改定結果の検証と不合理点の是正要求運動(厚労省交渉も検討)である。

この間、代議員各位には評価のアンケートをいただいてきた。その中でまず問題なのが、初診料の機能強化加算新設である。いわゆる「かかりつけ医」を登録した200床未満の病院と診療所において初診患者に請求できる点数であり、かかりつけ患者とは関係ない。院所の立ち位置を評価



したものと云えるが、これについて改定責任者であった迫井保局局長(当時)は「初診料本体を上げると保険者の猛反発がくるのでこういう形に制限した」旨の「ゆがんだ」発言をしている。ここはかねてから協会が主張している初・再診料等基本診療料引き上げの本筋を通すべきであらう。これに関しては、次回改定で「かかりつけ医でなく、院所の初診患者にワ

その他、新設されたオンライン診療料やベンゾジアゼピン受容体作動薬に対する長期処方減算などの問題を会員の要望・意見を踏まえて取り上げていきたい。

また、益々複雑となった在宅関係の算定方法を詳しく解説した『在宅医療点数の手引(改訂版)』を出版し、説明会を開催する。

改定問題以外では、この秋、「データヘルス改革」

関連が大きい動きで、対応したい。基金の審査改革」と「次世代医療基盤法関連」の2テーマを内容とする。前者は基金のレポート審査をコンピューター審査が大きい。後者は、各患者の医療情報を収集してビッグデータとし、医薬品開発や新産業創出を企図した仕組みで、秋にもこの業務を担う「匿名加工認定事業者」の手上げが予想される。首相官邸は最近、患者説明用の「ひな形文書」を作成したが、制度の十分な説明となっておらず問題が多い。

さらに保険部会の従来からの課題である個別指導問題、審査アンケート、保険講習会A・D、社会保険研究会、各専門医会との診療内容向上会などにも取り組んでいく所存である。(門倉庵)

新年度にあたって 保険部会

会員の要望・意見踏まえ 診療報酬不合理是正求める

診療報酬改定では、協会は診療報酬本体の大幅引き上げを求め、会員署名を

診療報酬改定では、協会は診療報酬本体の大幅引き上げを求め、会員署名を

総会質疑応答(要旨)

決算と予算に

岡所明良代議員(与謝)
 決算報告の収入の部、3番の雑収入の⑦雑入、これが雑収入の大半を占めているにもかかわらず詳細が記載されていない。詳細についてお教えいただきたい。次の年度からは項目を見直し、金額の大きいものは独立した項目を立てるなどを検討いただきたい。

茨木和博理事長代行 雑
 収入の主だった内訳額が分かるように今後検討していきたい。17年度分は、85・77%がアミスの収入

岡所代議員 予算案の収入の部の雑収入と支出の部の交付金の項目についても是非整理をお願いしたい。

内田亮彦副理事長 協会の租税公課はほとんどが消費税。診療報酬改定年と狭間の年では、広告および改定関連書籍の販売による売上げの増減も多少影響している。

渡邊賢治副理事長 地域包括ケアシステムに関しては、前年度シンポジウムを開催。認知症の患者さん対応を含むさまざまな現場の人たちと議論を行った。引き続き、高齢者シンポジウムを開催して問題解決の糸口を掴んでいきたい。また、システムを中心に地区医師会が据えられているが、地区から戸惑いの声も聴いている。この問題について、自治体・行政と地区医師会とのスムーズな連携を協会としても提案していきたい。

小林昭郎代議員(下京西) 増加する認知症への対策をどうするか。地域包括ケアを含め協会の方針をお聞きしたい。また、持続可能な国民皆保険制度の確立に向けての具体策についてもお聞きしたい。

渡邊副理事長 歯科協会の「保険で良い歯科診療を」京都連絡会を立ち上げており、協会も参加してともに運動を進めていく。

小林代議員 運動という視点だけでなく、診療内容でも連携を強化していただければありがたい。

地域医療に

山本昭郎代議員(下京西) 増加する認知症への対策をどうするか。地域包括ケアを含め協会の方針をお聞きしたい。また、持続可能な国民皆保険制度の確立に向けての具体策についてもお聞きしたい。

渡邊副理事長 歯科協会の「保険で良い歯科診療を」京都連絡会を立ち上げており、協会も参加してともに運動を進めていく。

小林代議員 運動という視点だけでなく、診療内容でも連携を強化していただければありがたい。

渡邊副理事長 歯科協会の「保険で良い歯科診療を」京都連絡会を立ち上げており、協会も参加してともに運動を進めていく。

小林代議員 運動という視点だけでなく、診療内容でも連携を強化していただければありがたい。

渡邊副理事長 歯科協会の「保険で良い歯科診療を」京都連絡会を立ち上げており、協会も参加してともに運動を進めていく。

小林代議員 運動という視点だけでなく、診療内容でも連携を強化していただければありがたい。

偏在対策と銘打った医師管理に懸念

通常国会で7月18日に成立した改定医療法により、都道府県が医療計画において、〈医師多数区域〉と〈医師少数区域〉を二次医療圏別に設定し、少数区域のみならず多数区域でも「確保すべき医師の数の目標」を定めることが可能となる。そのなれば、医師多数区域における医師の開業・就業が、当座は「自主的に」将来は「強制的」に制限される懸念がある。

や、自由開業・自由標榜の見直しを含めて検討することとしている。そうした経緯を踏まえれば、法改定は事実上の開業規制へつながる大きな一歩と考えるを得ない。

徹底的な医療・社会保障費の抑制が国策として進められている状況においては、提供体制を絞り込み保険財政を安定化させる立場に都道府県を立たせることになる。

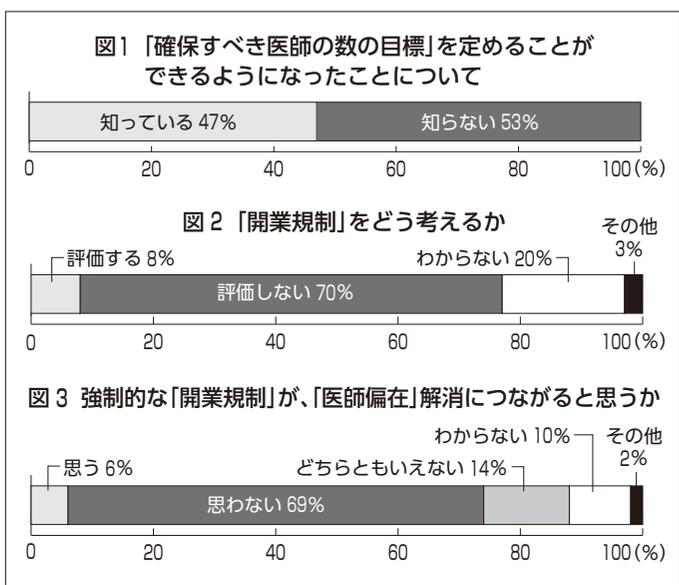
とりわけ、全国的にも医師の多い地域とされる京都・乙訓医療圏は、〈医師多数区域〉とされる可能性が高いといえる。

協会は、こうした危惧を厚生労働省に直接質し、さらに開業規制につながる条文の見直しを国に要請してきた。また、多数地域で医

師数を制限しても少数地域の開業が増えるわけではなく、医療が成り立つような地域への再生を求められると京都府への要請でも訴えている。一方で、日本医師会は「開業規制につながる動きが少しでもあれば阻止する」としている。

この問題に関して、総会出席者に3点の質問を行った。

「医師少数区域」および「医師多数区域」について「確保すべき医師の数の目標」を定めることができるようになったことについて



1。ほぼ半数が関心をもち、この問題を見ていくという結果がでた。

7割が評価しない

自由開業制の否定につながる「開業規制」をどう考えるかについては、70%が「評価しない」とし、「わからない」が20%、「評価する」は8%にとどまった(図2)。

強制的な「開業規制」が、「医師偏在」解消につながると思うかについては、69%が「思わない」、「14%が「どちらともいえない」、「10%が「わからない」、「6%が「思う」は6%だった(図3)。

書類は①基本診療料に係る書類②特掲診療料に係る書類③保険医療機関の現況④入院案内(入院のおしり)⑤組織図および平面図⑥掲示物の写し(写真可)⑦の6つで、①および②についてはさらに施設基準に関する書類を提出する必要がある。③④⑤⑥は、届出時に必ず確認すべき内容で、届出時に提出した内容、今回提出する内容(現在の内容)とに相違がないかどうか。相違がある場合、施設基準を満たさないうような変更を行っていないかどうか、変更届の提出を求められるような変更を行っていないかどうかである。

当然のことながら調査当日までに、厚生局が入念に確認を行う。適正な書類を提出するのはもちろんだが、提出前に必ず確認すべき内容は、届出時に提出した内容、今回提出する内容(現在の内容)とに相違がないかどうか。相違がある場合、施設基準を満たさないうような変更を行っていないかどうか、変更届の提出を求められるような変更を行っていないかどうかである。

18年度改定で変更届を要する施設基準は少なくなつたが、例えば担当者を変更していた場合、施設基準に定める書類(勤務実績表)「専従」等を満たしている必要書類(勤務実績表)の記号等の内容や送り時間が分かる一覧表、日勤

の責任感から体調を崩した面もあるだろう。できれば総会の名において理事長の一日も早い復帰を期待しているとのメッセージを伝えていただきたい。

山田亮三名譽理事長(中西西部) 理事者各位の献身的な努力と事務局の支えで、協会が垣田理事長のもとに住民の要望、あるいは我々が日常直面する問題を丁寧に発信してもらっている。日々の活動を進めなくてはいけないという理事長等各勤務帯の勤務時間が分かる一覧表、会議、研修、他部署勤務者の時間や出席者が分かる一覧表、特定入院料を算定している治療室の日々の入院患者数等により看護職員の配置状況が分かる書類、病院報告の写しが求められる。また、①および②の他の施設基準に関しては、届出時に提出した届出添付書類が多く求められている。

事前に提出が求められる書類

調査実施の1月前に送られてくる通知には、事前に提出が求められる書類が一覧で書かれている。これら

シリーズ
 施設基準適時調査
 対策のポイント
 6

は新自由主義から脱却し、新しい福祉国家による充実した社会保障を獲得するという方針だ。

産婦人科医の視点から内科的疾患を診る

世代を超えた女性の健康増進寄与へ

7月21日、産婦人科診療内容向上会が京都産婦人科医会、京都府保険医協会、あすか製薬㈱の共催で京都市内のホテルにおいて開催された。出席者は111人。

産婦人科診療内容向上会レポート

50回目を数える診療内容向上会が、7月21日に保険医協会などの共催で開催された。

今年度の産婦人科診療内容向上会は長年、山下先生(水沼英樹先生)による特別講演が執り行われた。例年、盛夏の8月に行われるが、今年はこの時期に活躍する伝統的な太平洋高気圧に珍しくベトナム気圧が加わり、まさにダブダブで例年になく猛暑が寄せられた質問事項にも丁



講師の水沼氏

今年度の産婦人科診療内容向上会は長年、山下先生(水沼英樹先生)による特別講演が執り行われた。例年、盛夏の8月に行われるが、今年はこの時期に活躍する伝統的な太平洋高気圧に珍しくベトナム気圧が加わり、まさにダブダブで例年になく猛暑が寄せられた質問事項にも丁

今年度の産婦人科診療内容向上会は長年、山下先生(水沼英樹先生)による特別講演が執り行われた。例年、盛夏の8月に行われるが、今年はこの時期に活躍する伝統的な太平洋高気圧に珍しくベトナム気圧が加わり、まさにダブダブで例年になく猛暑が寄せられた質問事項にも丁

寧に答えられた。2020年には審査の90%がAIで行われる由、医師の裁量権や医療の不確実性が考慮されなくなるようである。

聴してきたが、今回の講演はとりわけ面白いだけでなく実際の医療現場で仕事へのモチベーションを高められる内容であったこと感謝申しあげたい。イントロで産婦人科は「ビジネス」からみれば決して魅力的な市場とはいえないと話され、さもありなんと思いつつ、女性医学が女性のQOLの向上や予防医学的な見地から世代を超えて女性の健康増進に寄与していく使命を担っている、産婦人科の視点から内科的疾患を診ていけばそれなりの需要はあるはずだと力説された。

成人の高血圧や脂質異常は妊娠中の拡張期血圧の小幅な上昇にその萌芽があったり、GDM(妊娠糖尿病)を発症するとその1割は5年以内にDM(糖尿病)に移行するといったデータは衝撃的だった。要は妊娠中の

データが将来の生活習慣病の予知に役立つということ、妊婦を取り扱う産婦人科医がもっとも早くメタボの早期発見ができるかもしれないという画期的な推論であった。

それから「小さく生んで大きく育てる」は誤りで妊娠中の低い成長曲線をもつ母体からは2500グラム以下の新生児が1割超、出産されるという。現代女性の子宮内環境はなお改善の余地があることがうかがわれた。さらに昔と比べ月経回数が多いことから、子宮内膜症の発症が増え、その罹患者は卵巣がんや子宮体がんになる確率が高くなる

歳までの成熟期女性が25%とを肌で感じている。したがって、今後の産婦人科診療はいままでのようなライフステージ毎の疾患を治療するだけでなく、切りかきりつけ医のような役割をすべくだといふ。そのためには患者のこころをしつかりとつかまえていく努力が必要だろう。今回の水沼先生のお話で特にわれわれ

開業医は意識改革の必要性を再認識でき今後につながる有意な夕べの時間であった。ありがとうございませう。

6章に規定する「アルツハイマー病」「てんかん」および「睡眠障害」に該当する疾患をいうとして、これまで「通院・在宅精神療法の対象」として認められてきた「アルツハイマー型認知症やてんかん等でも認められることになった。自閉症スペクトラム障害や発達障害については初診が20歳未満であるという制限がなくなった。「睡眠障害」は通院精神療法を算定するに相当する下位分類の病名記載をお願いしたい。

検査では、従来は診察料に含まれていた長谷川式簡易知能評価スケールが点数化された。また精神科以外の診療科

また精神科以外の診療科

また精神科以外の診療科

また精神科以外の診療科

「多剤投与」への規制が中心

精神科 京都精神科医会理事 東前 隆司

精神科における改定の流れは、外来精神療法の根幹であり診療所にとっては生命線でもある「通院・在宅精神療法」の点数を抑えてきたことであったが、過去3回の改定からは向精神薬の「多剤投与」への規制が中心となつてきている。まずベンゾジアゼピン系の抗不安薬や睡眠薬からはじまり、抗うつ薬、抗精神病薬へと規制が拡大した。「3種類以上の抗不安薬」「3種類以上の睡眠薬」「3種類以上の抗うつ薬」「3種類以上の抗精神病薬」が減算の上の抗精神病薬が減算の

2018 診療報酬 改定こうみる

対象となつてはいるが、今回からは「同時に4種類以上の抗不安薬および睡眠薬」も加わつたので注意を要する。また「多剤投与」については年4回、近畿厚生局にその多剤投与者数を届けなければならぬという面倒な手続きが課されている。今回の改定では初診時の「通院・在宅精神療法」において精神保健指定医であることが加算要件になることがなくなった。また「精神疾患」とはICD-10の第5章「精神および行動の障害」に該当する疾患または第

「不安、不眠の症状を有する患者に1年以上継続したベンゾジアゼピン受容体作動薬の投与」には精神科医の助言を得ている場合など一定の条件が課されることとなった。これは、日者から強気の返戻が多くなっているのは事実である。

「不安、不眠の症状を有する患者に1年以上継続したベンゾジアゼピン受容体作動薬の投与」には精神科医の助言を得ている場合など一定の条件が課されることとなった。これは、日者から強気の返戻が多くなっているのは事実である。

「不安、不眠の症状を有する患者に1年以上継続したベンゾジアゼピン受容体作動薬の投与」には精神科医の助言を得ている場合など一定の条件が課されることとなった。これは、日者から強気の返戻が多くなっているのは事実である。

「不安、不眠の症状を有する患者に1年以上継続したベンゾジアゼピン受容体作動薬の投与」には精神科医の助言を得ている場合など一定の条件が課されることとなった。これは、日者から強気の返戻が多くなっているのは事実である。

フォーラム 国・自治体はリハビリテーション保障の拡充を

日時 10月26日(金) 午後6時45分開会 午後8時30分終了予定
場所 ハートピア京都大会議室 地下鉄烏丸線「丸太町」駅下車5番出口
資料代 500円 申込不要 先着100人
i 基調報告
ii 京都のリハビリを考える会 2018年版「提言」
iii リレートーク 京都のリハビリを考える セラピストから/医師の立場から/患者・当事者の立場から...etc
主催 京都のリハビリを考える会 (事務局・京都府保険医協会)

第663回 社会保険研究会 不眠症治療の実際

～睡眠と生活習慣病およびメンタルヘルスとの関連～
日時 10月13日(土) 午後2時30分～4時30分
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
講師 滋賀医科大学医学部睡眠行動医学講座特任教授 角谷 寛氏 滋賀医科大学医学部附属病院睡眠センター長
コメント：不眠症をはじめとする睡眠障害は生活習慣病とも関連しますが、それに加えてうつや不安障害などのメンタルヘルスの問題があると頻発します。睡眠障害を診断治療する際には、特にうつ病などのメンタルヘルスの問題についても考慮しておく必要があります。本講演では、不眠症を中心とした睡眠障害について、その診断から治療まで概説します。睡眠薬の過量服薬との関連などについても触れていく予定です。
※日本医師会生涯教育講座 20. 不眠 2.0単位(申請手続中)。承認されましたら、ベンゾジアゼピン受容体作動薬を1年以上連続して同一成分を1日当たり同一用量で処方した場合、処方料・処方箋料が減算される取り扱いから除外されるための研修となります。奮ってご参加下さい。
主催 京都府保険医協会
※定員65人のため、グリーンペーパー8月号P.26の「申込書」に必要事項をご記入の上、協会までFAX (075-212-0707) して下さい。

在宅医療点数の改定点や算定にあたっての留意点を分かりやすく解説!

「在宅医療点数」説明会

① 京都市会場
基礎的な内容はご理解いただいていることを前提に、改定のポイントや事例を交えた算定の留意点などを解説します。
テキスト 『在宅医療点数の手引』2018年度改定版(4,000円) ※希望者への有料販売(10月上旬発行予定)
参加費 無料
日時 【1回目】10月26日(金) 午後2時～4時30分 【2回目】10月29日(月) 午後2時～4時30分
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
② 南部・北部会場
保険講習会C「在宅医療点数の基礎知識」と、京都市内で開催する10月26日・10月29日の内容を組み合わせる内容となります。ぜひご参加下さい。
テキスト 『在宅医療点数の手引』2018年度改定版(4,000円) ※希望者への有料販売(10月上旬発行予定)
参加費 無料
① 木津川市会場
日時 10月30日(火) 午後2時～4時30分
場所 木津川市中央交流会館「いずみホール」1階研修室 (木津川市木津宮ノ内92 ☎0774-72-8800) ※駐車スペースあり
共催 (一社) 相楽医師会
② 福知山市会場
日時 10月31日(水) 午後2時～4時30分
場所 福知山医師会館2階講堂 (福知山市北本町二区35-1 ☎0773-23-6039) ※若干の駐車スペースあり
共催 (一社) 福知山医師会
※参加ご希望の方は、グリーンペーパー8月号P.28「参加申込書」にご記入の上、協会までFAX (075-212-0707) して下さい。申込締切は各説明会開催日の3日前です。

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

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

- 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。

保険医年金

2018年秋の普及期間が開始

予定利率
(最低保証利率)

1.259%

(2018年9月1日現在)
※17年度実績:1.356%

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

協会共済制度関係会社2017年度決算

※()内は2016年度の数値

幹旋融資制度

京都銀行は創立以来、一貫して「地域社会の繁栄に奉仕する」ことを経営理念としている。昨年より第6次中期経営計画「Timely & Speedy」を進め「広域型地方銀行」としての基盤を最大限に生かし、地域の永続的な発展に貢献することを目指している。そのための人材育成、収益力、財務健全性などの経営基盤強化、さらにコンサルティング機能・サービス力の強化を図っている。京都府保険医協会との幹旋融資制度でも健闘している。

		株式会社京都銀行
自己資本比率	国内基準(4%以上)	11.01%(12.07%)
	国際統一基準(8%以上)	20.90%(19.26%)
開示債権の引当・保全状況	残高	692億円(754億円)
	保全率	90.4%(90.4%)
当期純利益		183億円(177億円)
総資産		9兆4,672億円(8兆8,928億円)
格付け(R&I)		A

解説 格付けについて

R&I 格付投資情報センター

保険金支払能力に対する格付けは、保険会社の保険債務が約定通り支払われる確実性についてのR&Iの意見であり、個々の保険契約の支払いの程度に対する意見ではない。

AA……保険金支払能力は極めて高く、優れた要素がある。

A……保険金支払能力は高く、部分的に優れた要素がある。

プラス(+)、マイナス(-)表示…

AA格からCCC格については、上位格に近いものにプラス、下位格に近いものにマイナス表示をすることがある。

S&P スタンダード&プアーズ

発行体格付けは、証券の購入、売却、または保有を奨めるものではなく、また、時価や特定の投資家に対するその証券の適合性について言及するものでもない。

A……債務を履行する能力は高いが、上位二つの格付けに比べ、事業環境や経済状況の悪化からやや影響を受けやすい。

プラス記号(+)、マイナス記号(-) …

「AA」から「CCC」までの格付けには、プラス記号またはマイナス記号が付されることがあり、それぞれ各カテゴリーの中での相対的な強さを表す。

保険医年金制度

長引く日銀のマイナス金利政策の影響で資金運用環境が改善しないことから、各社は国債の運用難で「一時払い終身保険」に代表される円建ての貯蓄性商品の販売が再開できない状況が続く。そのため資金運用では償還期限を迎えた国債などを少しずつ外債に振替えたり、外貨建て商品の売れ行きが利益確保の鍵となった。近年は国内市場の将来的な縮小に備え国内外への出資や買収が相次いでいる。運用に関しては、国債を中心とした運用から、比較的高利回りが見込まれる海外などの成長分野に運用先を広げるなど利益の確保を目指している。そのような中、過大な損失の発生を防止するためのリスク管理体制の整備を行うなど、各社はさらなる資産運用の強化と健全性に向けた取り組みを行っている。

	三井生命保険株式会社	明治安田生命保険相互会社	富国生命保険相互会社
基礎利益	596億円(524億円)	5,467億円(4,723億円)	974億円(889億円)
実質純資産額	1兆2,136億円(1兆1,069億円)	9兆8,275億円(9兆5,639億円)	1兆6,903億円(1兆6,236億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	1,070.3%(914.5%)	937.9%(945.5%)	1,081.2%(1,214.8%)
格付け(S&P)	A	A	A

	日本生命保険相互会社	太陽生命保険株式会社	第一生命保険株式会社
基礎利益	6,682億円(6,349億円)	485億円(534億円)	4,290億円(3,916億円)
実質純資産額	17兆1,536億円(16兆2,317億円)	1兆0,560億円(1兆0,354億円)	9兆5,588億円(8兆8,809億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	917.9%(896.0%)	835.1%(848.6%)	881.8%(850.5%)
格付け(S&P)	A+	A	A+

医師賠償責任保険・休業補償制度

2017年度決算は、経常利益の増加、当期純利益も増加し過去最高益を更新した。昨年は巨大ハリケーンが米国を襲い、メキシコ地震やカリフォルニア州での山火事の発生があり、国内でも大型台風が相次いだ。自然災害による影響を大きく受けた厳しい決算となったが、堅調な国内事業がカバーした。各社とも収益基盤を強化するため、海外比率を高めているが、一方で世界中の災害の影響を受けやすくなっている。

このような中、協会関係各社は世界トップ水準の保険金融グループとして、企業価値の向上と健全な事業運営を行い、グループとしての総合力を結集してさらなる収益力の強化を行っている。その結果、十分な純資産を保持し、ソルベンシー・マージン比率も引き続き健全な水準を保っている。

	損害保険ジャパン日本興亜株式会社	三井住友海上火災保険株式会社
正味収入保険料	2兆1,680億円(2兆1,656億円)	1兆5,003億円(1兆4,696億円)
正味損害率	64.4%(63.2%)	61.6%(61.2%)
コンバインド・レシオ※1	96.7%(95.2%)	92.9%(92.4%)
当期純利益	1,700億円(1,644億円)	1,982億円(1,646億円)
純資産額	1兆5,745億円(1兆4,552億円)	1兆8,770億円(1兆6,450億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	735.1%(677.0%)	701.1%(657.9%)
格付け(R&I)	AA	AA

※1 損害保険会社の保険本業での「収益力」を示す指標。正味損害率と正味事業比率の合算値。一般的にこの値が低いほど保険会社の収益性が高いといわれている。

※2 通常の予測を超えて発生するリスク(大災害等)に対応できる「支払余力」を有しているかを判断する行政監督上の指標のひとつ。この比率が200%を下回った場合、監督当局により早期是正措置がとられる。

保険診療



70歳以上高齢者のレセプト特記事項欄について

Q、8月診療分より70歳以上の高齢者は、レセプト特記事項欄に「26区ア」「27区イ」「28区ウ」「29区エ」「30区オ」のいずれかを記載することとされているが、これは高額療養費が現物給付されるか否かを問わず、記載する必要があるのか。

A、高額療養費が現物給付されるか否かを問わず、記載する必要があります。よって70歳以上の高齢者はすべて、所得区分に応じたいずれかの特記事項欄記載が必要になります。

金融共済委員会(8/22)の開催状況

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。詳細は6面掲載。

②休補運営分科会

給付審査4件、加入審査2件を審査し全件可決しました。

③融資諮問分科会

自由ローン1件の実行を報告しました。

会員投稿募集!

随筆・詩・短歌・写真、なんでも結構です(8000字程度)。図書カード贈呈。ぜひ投稿下さい。

医師が選んだ 医事紛争事例

80

(70歳代後半男性)

〈事故の概要と経過〉

当該患者は、8年間ほど左中大脳動脈閉塞症、脳梗塞、右片麻痺等で通院中であつた。右足痙攣で整形外科を受診後、左足のむくみ、右足の痙攣で同医療機関の血管外科を紹介した。その後足の痺れが激しくなつたため入院。3DCTで両側腸骨動脈、両側浅大腿動脈に多発の狭窄を認めため、心臓カテーテルと経皮的血管形成術(PTA)・ステント手術を予定

して、いったん退院となつた。しかし、すぐに再入院

医療過誤はなかったのですが、

病病連携も念頭に!

し、翌日に心臓カテーテル検査と経皮的冠動脈形成術を施行。右冠動脈狭窄は緊急手術、左冠動脈狭窄に関しては1ヵ月後に手術予定(下肢に関しては外来にて様子を見る)として、異常のないことを確認したうえ

で、独歩での退院となつた。その後の外来受診時には特に訴えはなかった。ところがその後、四肢と臀部の痛みを訴えはじめ、最終的には右足の痛みを訴えてきた。左冠動脈狭窄の精査を予定していたが拒否され、断りもなく同系列病院

成術での過誤として、弁護士を介して調停を申し立てた。医療機関側としては、心臓カテーテル検査および経皮的冠動脈形成術は、突然死を回避するために施行したものであり適応はあつた。また同意書もあり、患者側も同意書あり、患者側が主眼であるに

な、A医療機関は当該医療機関と同系列であるにもかかわらず、当該主治医に何の連絡もせず、患者に左冠動脈狭窄の手術を施行している。本来ならば、病病連携を図るべきであつた。

記者の視点

85

えこひきや不正があらゆる分野にはびこっている世の中だが、東京医大の入試不正にはさすがに驚いた。

試験の得点を操作して文科省高官の息子を裏口入学させる。女子の受験生が不利になるように一律に減点する。それを指示した大学トップたちの姿勢も、不正を可能にしていた学内の運営体制も、ネジがゆるんでいる。

女性医師が増える医療現場が苦しくなるといふのは、時代錯誤で本末転倒の言い訳だ。女性医師として十分活躍できるし、それを妨げる労働条件や社会環境があるなら

改善しないといけない。公正も公平も欠いた高等教育機関から、公正・公平な態度で医療や研究に取り組む医師は育つだろうか。

受験や進学をめぐる公平と意味では、以前から疑問に思っていることがある。

私立大医学部の学費のべらぼうな高さである。2018年度受験生用の学費一覧(河合塾医進塾による調査)を見ると、最も安い国際医療福祉大で初年度460万円、6年間の総費用1910万円。最も高い川崎医大では初年度1211万円、6年間の総費用4726万円。

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

私立大医学部は金持ち専用でよいのか

目くらむほどの高額の学費を出せるのは、よほどの高所得者が資産家に限られる。実際、私立大医学部の学生には開業医の子どもが目立つ。はたしてそれは、あたりまえのことだろうか。

私立大医学部には、国から多額の私学助成が出ている。私立大にも様々な学部がある中で、医学部に投じられている額は特別に大きい。税金による巨額な公費助成を受けながら、高額の学費を設定して、金持ちの子どもばかりを医師にしていこうというのは、おかしくないか。

高額の学費を取らないと本当に運営できないのか。一般家庭や貧しい家庭の子が医師になりたければ、勉強を頑張って国立大へ行けばよいというだけでは、公平にならない。同程度の学力の受験生でも、家が金持ちなら医学部へ進む機会が与えられ、そうでなければあきらめる。そういう不公平は、経済力による差別ではなからうか。

富層向けの大学が本当にほしいならば、国に頼らずに自前で財政運営すればいい。うんと高額の学費を取るなり、卒業生や企業から寄付を集めるなりすればいい。

経済力、権力、コネのある者がばかりが有利になる組織や社会は、活力や成長力が下がって衰退していく。公正・公平は社会の維持発展のためにも欠かせない。医学医療の維持発展も、そうであるはずだ。

〈問題点〉

心臓カテーテル検査と経皮的冠動脈形成術の適応はあり、優先順位からしても冠動脈を先に治療することには問題はなく、手技上の問題も認められなかった。右足の痛みと手術との因果関係も不明である。術後にも3DCT、ABIを施行しているが、両下肢の血流低下も見られない。さらに患者側が主張する説明義務違反も、カルテから全面的に否定できた。

〈結果〉

医療機関側が終始一貫して医療過誤を否定したので調停は不調に終わり、その後の患者の主張が絶えて久しくなつたため、事実上の立ち消え解決とみなされた。

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)



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。

私のすすめるBOOK

15年戦争のとき、日本政府が進めた「満州国」建設、「満蒙開拓」と名付けた開拓移民政策が生んだ被害者を扱った作品です。作者の荒木昭夫氏が、神門やす子氏の絵による「紙芝居」として、各地で上演してきた作品が絵本になりました。

今78歳となった主人公の



『やっちゃんと3人のお母さん』
文 荒木昭夫 え 神門やす子
ウインかもがわ刊
定価 864円(税込)

次世代へ繋げたい 尊厳奪う「戦争」という事実

やっちゃん、移民として中国にわたった父母の間に生まれました。1945年8月6日の広島への原爆投下、日本の敗戦が不可避になった情勢下でのソビエト軍の満州侵攻。「産んでくれたお母さん」と逃げ惑つたやっちゃんは、降り注ぐ爆弾が巻き上げた土と

を育ててくれたのは中国人の「育ててくれたお母さん」。こ

お母さんができたのです。

やっちゃんの生涯を描きながら、戦争と権力者の政策が個人の人生を大きく翻弄した事実を記録する、実話に基づく物語となっています。

最近、話題にすることがほとんどないように思いますが、決して忘れてはならない歴史の事実を、現代の、そして未来の子どもたちへ確実に伝える、そんな一冊です。

(事務局・中村 暁)

お鉢巡り(第15、16回で詳述)を終え下山にかかった。頂上の山小屋とトイレを過ぎると吉田口・須走口共用下山道がある。吉田口ルート(黄色)・須走口ルート(赤色)の表示で八合目の江戸屋(下江戸屋) 3350mまでは同じルートで、ジグザグの下山道を下っていく。下江戸屋分岐で、吉田口ルート(黄色)方面に左折しないと、須走口五合目に下山してしまい、出発地点の吉田口・富士スバルライン五合目に戻ることではできないので要注意だ。もし案内標識が赤だけになってしまったら、下山道を間違えてはいけない。分岐まで引き返さなければならぬ。



2泊目は八合目の白雲荘 3200m、夕食はカツカ(それはこちらのほう)。1 習早朝2度目のご来光、泊2食7800円、素泊まり5800円、400人収容できるが、山小屋の混雑は(これも同じ。合わせて100歳の両人は先着してお

り、枕を並べることになった。ところが、いざ寝付こうとする、くだんの傘寿氏がたてる間欠的にスドーン!!と放つ盛大な放屁に悩まされた(富士山は火山山と思っていたのに)。本人は翌朝、山小屋ではあ

ようやく六合目の登山道と合流部に達する。七合目から五合目までの間に馬なるところもある。山梨側は吉田口ルート一つ、静岡側は富士宮、御殿場、須走の3ルートがあり、登山道に沿って建てられた山小屋や頂上の売店、郵便局で使う



(写真1)下山時に、足を痛め利用する人もいる
(写真2)物資輸送の主力ブルドーザー

御来光館が最後の山小屋だからである。5合目までの下山道の間に落石防護シェルターが2カ所ある。1980年の落石事故は頂上又須志岳付近高級カメラを持ち撮影も手慣れた男性に撮ってもらった写真も2枚とも手ぶれを起していた。昼食に飲んだビールは美味いこと。帰りの時間を見計らって、近くの小御岳神社に無事下山のお参りをした。

飯田久代氏(享年93、左京) 2月24日(逝去)。
謹んで哀悼の意を表します。

中国料理ランチ付「陶芸教室」 定員25人 要申込

日時 9月30日(日)
陶芸:午前10時30分~
ランチ:午後12時00分~

場所 エクシブ京都 八瀬離宮
(京都市左京区八瀬野瀬町74番地)

参加費 会員:5,000円 非会員:6,000円
※作品は後日発送となりますので、郵送代金が別途必要となります。

ジャズを楽しむ会 先着40人 要申込

日時 10月6日(土) 午後7時~10時 (開場:午後6時30分)

場所 ル・クラブ・ジャズ (中京区三条御幸町西北角 ありもとビル2階 ☎075-211-5800)

演奏 篠崎 雅史(ts)トリオ ※ジャムセッションもあります

参加費 会員:5,000円 家族・従業員:6,000円
(軽食付/午後7時~8時30分プロ演奏時フリードリンク/午後8時30分以降の飲食は各自負担)

※セッション参加ご希望の方はお申し出下さい。
※駐車スペースはありませんので公共交通機関をご利用下さい。
※ご家族・従業員の方の参加も歓迎いたします。お問い合わせの上どうぞ。

掲示板

第48回憲法と人権を
考える集いプレ企画
いい改憲・わるい改憲!?
〜9条と自衛隊〜

日時 9月15日(土)
午後1時30分(開場午後1時)

場所 京都弁護士会館 地下大ホール
講師 棟居快行氏(専修大学教授)

参加費 無料・申込み不要

主催 京都弁護士会 (☎075・2331・2333)

共催 日本弁護士連合会

※第48回憲法と人権を考える集い「日本の未来は

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「ヴィオラ」

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もめざして」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科長)、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・0024 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 75 74高血圧症0・5単位 76 脂質異常症0・5単位 76 糖尿病0・5単位

計報