



創立70周年記念 第72回 定期総会

第197回 定時代議員会 合併

日時 7月28日(日) 午後2時～7時30分

場所 ホテルグランヴィア京都 (JR京都駅直結)
総会・記念講演会「古今の間」(5階)、祝賀会「源氏の間」(3階)

申込締切は 7月19日(金)

総会 午後2時～4時

第197回定時代議員会 合併
◆2018年度活動報告ならびに決算報告
◆2019年度活動方針(案)ならびに予算(案)等

記念講演会 午後4時15分～5時30分

演題 時代を動かす女性の力
～先人たちの足跡に咲いた花～

演者 玉岡 かおる氏

◆講演内容要旨

古来、この国が、男性と女性が共同して国作りをしてきた文化を有することは、『古事記』などの神話でも明らかで、昨今の「女性活躍時代」という掛け声が何も目新しいものでないことはご存じの通り。それでも、さまざまな外来の思想や制度の影響を受け、女性の活躍が妨げられてきたことも歴史上の事実です。では、先人たちはどのように道を切り開いてきたのでしょうか。玉岡かおるの描いてきた小説世界の中から、モデルとなった実在の人物たちがたくましく歩んだ足跡をたどり、その活気や、苦難に負けない知恵や勇気を、一緒に探ってみましょう。きっと明日につながるヒントが見えてくるはずです。



祝賀会 午後5時40分～7時30分

参加費 会員 1,000円 (当日徴収)
家族・従事者 5,000円

◆和太鼓演奏
京都造形芸術大学教授・和太鼓教育センター
所長高木克美氏を代表とする和太鼓チーム
恵炎 (shien)



◆福引き
◆東北被災地支援物産展 (かけあしの会) 共催：有限会社アミス

※各種ご参加は、6月10日頃にお送りした往復ハガキにてお知らせ下さい。ご不明な点は協会事務局まで。



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	
調剤等でアンケート	(2面)
雇用管理メインに新規開業講習会	(3面)
病院も年次有休整備を	(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

協会とNPO法人京都難病連は、指定難病の医療費助成制度改善を求め、府内27自治体議会へ陳情書を提出した。京都府および京都市は6月19日に議会事務局

難病の医療費助成改善求め陳情

副理事長 茨木 和博



へ、その他の25自治体へは6月10日付で郵送した。陳情では、助成対象のふり分けとなる重症度分類の見直しを中心に改善を求め、国に対しての意見書提出をお願いした。

なお、18年11月より協力を「すべての難病患者に医療費助成を」は2318筆を集約。陳情書とともに、京都府へ提出した。ご協力いただいた会員各位には深謝申し上げます。

自民党税制調査会は18年12月14日の総会で、19年度の増税に対し、協会は医療界が一致した要求として、「損税」の解消策には「非課税還付方式」が良いと考えている。

平成の時代は自然災害の多い時代だった。令和の時代は平穏な時代となるよう願う。京都府保険医協会も鈴木卓新理事長のもと、理事者・事務局一丸となって会員のために多くの医療問題に取り組んでいく所存で

団体と協力しながら求めていきたい。10月予定の消費税10%への増税に対し、協会は医療界が一致した要求として、「損税」の解消策には「非課税還付方式」が良いと考えている。

新年度にあたって 総務部会

「何でも相談できる協会」の充実目指して

令和初の国費として来日したトランプ大統領の歓迎ぶりには、眉をひそめた向きも多かったであろう。その一幕として高級ホテル焼き店の夕食があったが、産地偽装との報道を目にした。いわく、「アイダホ産のポテトを使ったジャガバター」が実は国産ジャガイモだったとか。この店の売りは「国産」のだが、外務省から要請を受けてアイダホ産を調達しようとしたものの間に合わなかったそう

な▼先日、4月分の減点通知が届いた。冠動脈ステント留置の方に対する低用量アスピリンとPPIの併用(胃潰瘍痕の病名あり)が、縦覧点検でPPI査定とのこと。理由は過剰とあった。効能書き通りに使っているのに。胃潰瘍の限度8週を超えているとの解釈か?▼到底承服できないので、直接電話して確認を求めた。調査しての返答は「査定すべきでないものをしていました。申し訳ありません」。続いて「再審査請求をして下さい」。誤って減額したのならメモの責任で訂正しろーと言いたくなるのはおかしい感覚なのだろうか?▼コンピュ

ターも人間も間違ふことはある。過ちを認めながら、不利益を被った相手に更なる面倒を要求して、「規則だから当然」との対応。相互信頼に基づく良好な関係の構築など夢物語? 最近の気候と同じく薄ら寒い世の中ですね。(舌鉄筆)

ある。昨年の診療報酬と介護報酬の同時改定も、国の社会保障費の削減政策のため実質マイナス改定であった。来年の診療報酬改定に向けて、ハードルの高い加算点数ではなく、基本診療料の大幅な引き上げを、協会独自や保団連をはじめ各医療

税制改正大綱案を了承。19年10月の消費増税については、診療報酬の配点方法を精緻化し、引き続き仕入れ税額相当分を診療報酬で補填することとした。

これを受け、日本医師会では控除対象外消費税問題は今回の税制改正大綱をもつて「解決」との認識を示した。一方、四病院団体協議会は5月24日、控除対象外消費税問題を抜本的に解決するためには、医療に係る消費税の非課税制度を見直し、原則課税に改める必要があると主張し、「原則課税」の要求を復活させた。

医療を巡るこうした情勢の中、総務部会では勤務医の会員拡大につなげるために18年度から勤務医委員会準備会を設置し、勤務医の組織拡大に向けての対策、勤務医のための講習会の開催等を行ってきた。また、地区医師会との懇談会、地区医師会長との懇談会、コ

ミュニケーション委員会等を通じて会員のみなさんと意見を交換し、協会活動に活かしていく。

鈴木理事長のもと会員のための協会、困った時の協会、何でも相談できる協会を目指して頑張っていく。ご支援ご協力をよろしくお願ひ申し上げます。

代議員月例アンケート⑩

投薬、後発品の質、薬局との対応等の問題について

実施期間：2019年4月12日～26日

対象者：代議員89人、回収数：31人(回収率：35%)

医療機関の調剤料上げを

①生活保護患者に対する後発医薬品使用の原則化②実際の効能・効果に問題のある後発医薬品③調剤薬局からの依頼や連絡で困ったこと④消費税引き上げに伴う薬価改定⑤医療機関における調剤技術の評価について代議員がどう考えるか、アンケートを実施した。

生保患者への後発品トラブルは「なし」

18年10月導入の生活保護患者への後発医薬品の使用原則義務化について、トランプは「なかった」が97% (30人) で「あった」と回答はなかった。トの利点(酵素感受性の問題)が発現されない「ホ」を求められることがあり、クランテプの経皮吸収

「困った」対応を改善してほしい」と思うことを質問した。

充分な知識ない調剤薬局も

「困った」こととして「全薬品への切替、調剤方法の変更、残薬調整などで、調剤薬局から電話等による連絡が入ることがある。これら調剤薬局からの連絡で

表 院内処方と院外処方の点数及び患者負担の比較

下記の処方での院外処方と院内処方で患者さんの負担の違いについて。合計での点数差。一包化を院外処方箋で指示したときの点数。

① アムロジピン 5mg	2T×1(朝)
② ベザフィブラート 200mg	1T×2(朝、夕)
③ レバミピド 100mg	1T×3(毎食後)
④ カロナール 500mg	1T×1(頓服)

①～③×28日分、④×20日分 → 261点

院内投薬	院内処方箋発行(調剤報酬)
薬情報提供料(手帳記載)	15点
調剤料「I 内服薬等」	9点
処方料	42点
特定疾患処方管理加算2	66点
外来後発医薬品使用体制加算	
1(85%以上)	5点
2(75%以上)	4点
3(70%以上)	2点
調剤技術基本料(薬剤師が常勤)	8点
計 132点(調基料あり140点)	計 329~337点
(外使あり134~137点、142~145点)	+ (一包化した場合) 計 457~465点
	+ (薬管) 計 498~506点
	+ (かかりつけ) 計 530~538点
患者負担3割 396円(調基料あり420円)	患者負担3割 990~1,010円
(外使あり400~410円、430~440円)	+ (一包化した場合) 計1,370~1,400円
	+ (薬管) 計1,490~1,520円
	+ (かかりつけ) 計1,590~1,610円

※一包化加算(2剤以上の内服薬又は1剤で3種類以上の内服薬を服用時点ごとに一包化した場合、投与日数に応じ、①42日分以下の場合、投与日数が7又はその端数を増すごとに+32点、②43日分以上の場合、220点)

※薬剤服用歴管理指導料とかかりつけ薬剤師指導料は、どちらか一方の点数しか算定できない。

※院外処方箋発行の場合、医療機関側では処方箋料68点、特処加算66点(計134点。患者負担400円)を算定する。

10月の薬価改定不安視する声も

19年10月に消費税引き上げに伴う薬価改定が実施される予定だ。院内処方の方針に代議員に対して、10月薬価改定の不安、懸念な点を質問したところ、「ある」16% (5人)、「ない」6% (2人)、「分からない」48% (15人)であった。「ある」場合の内容としては、消費税引き上げ分に見合うような診療報酬引き上げとなるか不安視する意見が4人、納入価が高くなることを不安視する意見が2件あった。

院内の調剤料「評価を」4割強

現在、医科点数表と調剤薬局点数表では、上表のように調剤技術料の評価に大きな格差がある。これをどう思うか質問した。「医科点数表の調剤料の」に要望したい。

行政指導に関する講習会

最近の動向と留意点を解説

協会は5月16日、「行政指導に関する講習会」を開催した。参加は25人。今回の講習会は、保団連が4年ぶりに「保険医のための審査、指導、監査対策」の最新版(18年12月、全会員に配布)を発行したことを受けて、あらためて今日の行政指導の実態と問題点について解説した。

その後、協会顧問弁護士で個別指導や監査に帯同した経験のある松尾美幸弁護士(あやめ法律事務所)から、弁護士が帯同、録音した

評価を調剤報酬の技術料並みに引き上げるべき」13% (4人)、「調剤報酬の技術料を引き下げ、医科点数表の調剤料の評価を引き上げるべき」45% (14人)、「役割が異なるので仕方がない」23% (7人)、「分からない」13% (4人)との結果だった。

自由記述として、調剤医療費の急速な増大に関する記事『MEDICAL QOL』誌、19年5月号の紹介や、「院外薬局に会社が参入できるのがそもそも問題だ」という意見が出される一方、「薬剤師は専門家であり「価値がない」から医薬分業をやめるのではなく、価値があるように考へるべき」という意見も出された。

以上の結果については、京都府薬剤師会と懇談した際に話題提供したいと考えている。また、医療機関における調剤技術料を引き上げるよう、厚生省・中協に要望したい。

厚生労働省保険局医療課・医療指導監査室の作成した「医療指導監査業務等実施要領(指導編)」でも認めている。また、日本弁護士連合会は14年8月「健康保険法等に基づく指導・監査制度の改善に関する意見書」を発表している。全国の弁護士会でもこれに基づき行政指導における被指導者の人権擁護に関する取り組みを進めている現状を報告した。

施設基準適時調査

認知症ケア加算と届出不要の施設基準

届出医療機関が比較的多いことあるが、認知症ケア加算も文書指摘が多い入院基本料等加算である。加算「1」では、認知症ケアチームが必要とされる人員から構成され設置されている必要があるが、このうち5年以上の経験を有し適切な研修を修了した専任の常勤看護師については、週16

き全病棟に適切な研修を受けた看護師を複数配置することが必要とされている。適切に配置されていないとして過去には自主返還につながったケースもある。注意が必要だ。また、研修や事例検討会等が年1回は必要とされているので記録を残しておく。

加算1・2共通で求められているのが認知症ケアマニュアルの整備だ。院内で活用されていることが必要。他、身体拘束の実施基準や鎮静を目的とした薬物の適正使用の内容が盛り込まれている必要がある。また

施設の場合、解除に向けた検討を1日1度は行うこととされていることから、カルテ上きちんと記録が残るようにしておく。また、施設基準を満たしていれば届出は不要で算定可能とされているものがあ

確認される対象になり得る。当該点数の算定がある場合は、届出不要であるものの、施設基準に沿った運用ができていないかどうか、特に重点的に調査を行う施設基準とされている場合(シリーズ⑨参照)は注意する。

届出している施設基準の一覧を院内掲示する必要があるが、届出不要な施設基準については一覧に含まないことが正しいとシリーズ⑩で紹介した。ところが届出不要の通則5・6の手術では、その施設基準に前年の手術件数を院内掲示する

加算「2」では、認知症施設基準ではなく算定要件ではあるが、身体拘束を実施している必要がある。また、適時調査時に施設基準に適合しているかどうかの

施設基準ではなく算定要件ではあるが、身体拘束を実施している必要がある。また、適時調査時に施設基準に適合しているかどうかの

施設基準ではなく算定要件ではあるが、身体拘束を実施している必要がある。また、適時調査時に施設基準に適合しているかどうかの

施設基準ではなく算定要件ではあるが、身体拘束を実施している必要がある。また、適時調査時に施設基準に適合しているかどうかの

施設基準ではなく算定要件ではあるが、身体拘束を実施している必要がある。また、適時調査時に施設基準に適合しているかどうかの



個別指導の指摘事項を解説する鈴木副理事長(当時)

職員の雇用や良好な関係を築くポイントとは 社労士と先輩開業医から留意点を解説

新規開業予定者のための講習会



開業時の体験語る関氏

協会は、新規開業を考えている勤務医を対象に「新規開業予定者のための講習会」を5月12日に開催した。共催は有限会社アミス。講習会では、ひろせ税理士法人特定社会保険労務士の河原義徳氏が「初めが肝心！スタッフ雇用の留意点」を、開啓太郎クリニック院長の開啓太郎氏（京都北）が開業時の経験を話した。

河原氏は、スタッフの採用は「医師自身がやるべきこと」で、スタッフはやるべきことをしっかりと履き分けた上で、どれだけの人員が必要なのかを考えること。その上で、採用人数は多めにすることで、特定の個人に頼らなくて良い体制に伝えておくこと。採用後の後出しはトラブルのもとになる」と注意を促した。

その他にも、医師とスタッフでは優先事項が違うことや、経験者採用のメリット・デメリットを紹介した。

次に、先輩開業医からのアドバイスとして、関氏は「開業前は開業前の勤務先

研修医をはじめ、勤務医に広く協会の活動を知ってもらう活動の一つとして、協会は5月15日、勤務医のための講習会を京都第二赤

病院の近隣の方が患者も来てくれるのではないかと。勤務先から離れた場所で開催したが、開業時はなかなか患者が来ず、開業から3年ようやく軌道に乗った」と開業地選定の重要性を述べた。病院の広告では「市バスやリハビリなども利用したが、一番宣伝効果があるのは患者からの口コミ」と語った。またスタッフとの関係性にもふれ、「クリニックの雰囲気づく

が重要。良い雰囲気をつくるためには、雑談も含めてスタッフとのコミュニケーションをとること」とアドバイスした。

最後に、地区医師会への入会と協会共済制度について説明した後、参加者からの質問等に対応し、講習会を終了した。参加者からは「非常に参考になった。開業された先生の経験談を聞いたこともよかった」等の感想を得た。

の基礎知識」をテーマに、日本の医療保障制度、自由診療と保険診療の違い、診療報酬（レセプト）審査の流れを中心に解説。特にカルテ記載では「医師は診療に関する事項を診療録に記載する」よう周知した。また、勤務医が利用できる

届出医療・適時調査対策セミナー開く

府南部の病院対象に



奈良の病院も参加したセミナー

協会が5月20日、届出医療・適時調査対策セミナーを木津川市の京都山城総合医療センター会議室で開催。46人が参加した。適時調査等に係る講習会の府南

部での開催は初で、会場の立地から、奈良県保険医協会と初めて共催で開催。奈良県内の病院からも参加があった。

セミナーでは、協会事務局が「最新！適時調査対策・どうしてもお伝えしたい、施設基準、届出医療の管理方法」と題して、届出医療の仕組みと施設基準適時調査の位置付け、適時調査の実施方法、施設基準の管理や適時調査対策として絶対に落としてほならないポイント、届出添付書類様式9の実際の作成方法等を交え、オリジナルの資料を用いて解説した。

参加者を対象に実施したアンケートでは、説明が分かりやすかった等の声が寄せられる等、大変好評であった。適宜開催を求めめる声もあったことから、今後も企画していく。

開催に当たり、国民健康保険山城病院組合ならびに京都山城総合医療センターの方々に、多大なるご協力をいただいた。この場をお借りし深謝申し上げる。

天道是邪非邪

小泉昭夫(中京西部)

環境汚染編 ⑧

2000年に秋田大学から京都大学に赴任することになり、当時環境生態系での運命について十分研究されていないPFOAを軸に研究することにした。これら物質について全国的に調査する中、一方大阪側では、上流で、淀川水系、特に神崎川は安威川であり、安威川が水系で、PFOAの非常に高濃度の汚染が見いだされ

PF₆O₄Aの汚染源をたどると、安威川広域下水処理場が排出源であること(図1)、汚染源は、他の調査と合わせてダイキンであることが判明した(図2)。この汚染は、阪神間の飲料水の源泉である淀川流域を

(図2)で報道され、07年には多くの人々の知るところとなった。この環境問題に本格的に取り組んだのが、当時大阪府会議

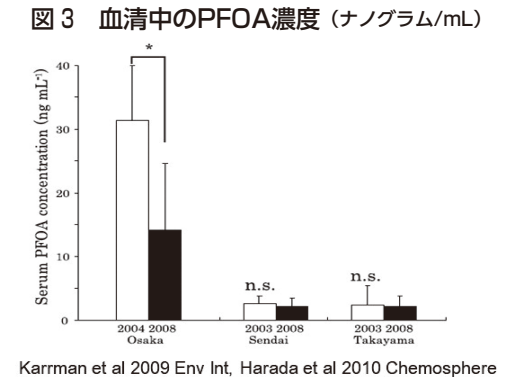
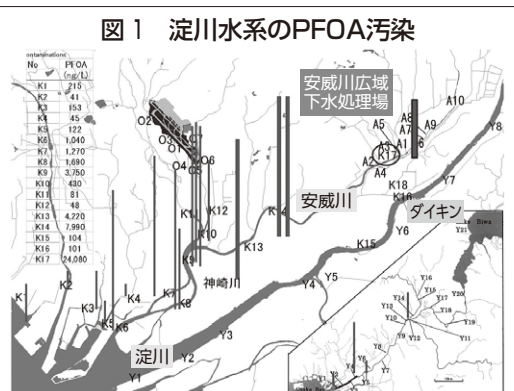
ダイキンによる淀川流域河川のPFOA汚染

を軸に研究することにした。

猪名川の支流で園田を流れていて全国的に調査する中、一方大阪側では、上流で、淀川水系、特に神崎川は安威川であり、安威川が水系で、PFOAの非常に高濃度の汚染が見いだされ

広域に汚染し、飲料水曝露の結果、大阪の住民のPFOAの血清中濃度を、仙台や高山に比べて非常に高めていた(図3)。

ダイキンによる阪神間の飲料水汚染の問題は、新聞



員の堀田文一氏(日本共産党)である。彼は我々の報告に対して迅速に反応し、我々を府議団勉強会の講師に招聘した。07年の夏のことである。

の勉強会で世界の動向、および大阪でのPFOAの汚染の広がり大きさの訴え

イキンは、05年時点ですでに我々の論文報告を知っており、05年3月にニュー

どの中毒学研究者との懇談会で意見交換を行った。

た。堀田氏の府議会での質疑を受け、ダイキンは製造中止を加速させる決定を行ったことになった。その結果、2010年までには工場から環境中への排出量、製品中含有量の両方の低減

を、15年までには全廃とし、2010年を基準年に95%の削減を公表した。これらの社会状況の中でPFOAの汚染は改善し、急速にPF₆O₄Aの血清中濃度は低下することになった。

今思えば、堀田氏の質問は、さらに大きな波及効果を持つことになった。当時関係連の会長の交代時期でダイキンの会長が有力候補であったが、環境汚染報道と自社の国際展開への転換の方針決定のため関係連会長を固辞する事態となった。その結果、当時の太田房江知事の関連を挙げての選挙応援体制がほころび、ご存知のように橋下徹府知事の誕生となった。

お問い合わせ・資料請求は 京都府保険医協会 (☎075-212-8877) まで

医療機関のリスクを まるごとサポート

保険医協会は医療機関や会員医師・ご家族・医療従事者を取り巻くリスクに対応できる各種制度をご用意しています。リスク対策は万全か、いま一度ご確認ください。

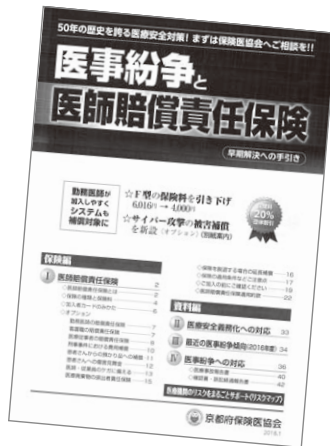
産業医・ 学校医等 嘱託医活動賠償責任保険 個人情報漏えい保険/サイバー保険

産業医や学校医等の活動(職務)に係る賠償責任保険は、嘱託医としての行為のうち、医療行為以外の活動において不測の事故が生じて損害賠償請求されたことで嘱託医が被る損害について保険金をお支払いします。

サイバー保険は、医療機関が業務を遂行するために行うネットワークの所有、使用、管理、情報メディアの提供にあたり生じた偶然な事由または情報の漏えいもしくはそのおそれ起因する損害に対して保険金をお支払いします[損害賠償金、事故時・事故後の対策等に必要の費用の補償]。

いつでも加入・型変更ができます

医師・医療機関にとって賠償責任への備えは必須です。保険医協会の保険は会員のみならずからのニーズにお応えして、多様な補償をご用意しています。



医療行為・医療施設(建物・設備)や 給食に基づく賠償責任 医師賠償責任保険

介護サービス等に基づく賠償責任 ウォームハート (介護福祉事業者等賠償責任保険)

針刺し事故等への備え、 従業員の福利厚生に 針刺し事故等補償プラン 針刺し事故感染症 見舞金補償プラン

2019年11月委員会
決定分まで
※12月1日付で利率を
見直します。
利率 0.30%
2019年6月~2020年5月委員会
決定分まで
斡旋手数料 無料

新規開業資金融資

金利・手数料優遇 キャンペーン実施中!

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。

融資のことも
保険医協会に
ご相談を!



保険医協会は設備・運転資金をはじめ、子弟教育資金、自由ローン(使途自由・1,000万円まで無担保)、住宅ローン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。

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。

4月1日から掛金が安くなりました。

会員の最高保険金額も

4,000万円から**6,000万円**に。

配当金 **17%** (過去実績
3カ年平均)
※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・所定の高度障がい保障。
 - 保険金は500~6,000万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3,000万円まで、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。

保険料は**20%割引**でお得!

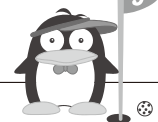
ゴルフをたしなむ会員・ご家族のみなさま ゴルファー保険にご加入ですか?

○保険期間(中途での加入も可能)

8月5日午後4時から1年間

○会員のご家族も加入できます

こんな時に補償されます!



- ◆ゴルフプレー中に他人に損害を与えた時
- ◆ゴルフプレー中にご自身がケガをした時
- ◆ゴルフ用品に事故があった時
- ◆ホールインワン・アルバトロスを達成した時 など

もしもの休業に備えて!

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!



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。

一番必要なのは休業中の収入補償!

休業補償制度

医院の
維持・継続に
最適!

協会の所得補償保険は医院を
維持・継続していくための大切な制度です

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中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。



保険診療



入院中の他医療機関受診に際しての投薬について

Q、他院の回復期リハビリテーション病棟に入院中の患者さんが、いわゆる入院中の他医療機関受診の取扱いに則って当院の外來を受診しました。当院で行った投薬の費用については、当院のレセプトで請求すればよいでしょうか。

A、回復期リハビリテーション病棟入院料をはじめとする特定入院料や療養病棟入院基本料を算定する患者さんが、入院中の他医療機関受診を行う場合、投薬の費用については、「専門的な診療に特有な薬剤を用いた受診日の投薬（処方料、処方箋料を除く）」のみ、外來側で算定可能です。受診日以外の分の投薬については、入院医療機関で対応することが原則とされていますが、それができず外來側で対応する場合は、外來側からは保険請求できません。費用については入院医療機関との合議で精算することになりますので、ご留意下さい。

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。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。

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



CPR対応訓練用モデル

貸出料 無料

シリーズ 環境問題を考える

-142-

日本ライチョウ生息の最北端である、火打山のふもと、妙高市であった「ライチョウ会議」の講演会と現地調査会に参加してきました。

火打山ライチョウ集団の個体群特性は日本最北端、日本最小の集団で、最も低い標高に生息しています。2007年から行われた調査ではマイクロサテライト遺伝子解析を用いて、火打山集団は氷河期以来分化した南アルプス、北アルプスの両集団とは別の、ハプロタイプとして存在します。07年から



日本ライチョウ

足輪による調査が開始され、09年から数年間は、非常に珍しいメスのほうが多い一夫一妻がみられました。その後減少しました。ライチョウは生まれた年の秋から翌年の春にかけて、生まれた場所から移動します。火打山のメスの

絶滅危惧種の

日本ライチョウ保護を

個体数の増加は、他の地域（北アルプス）からの移入があったと推測されます。火打山の集団は生む卵の数が多いという独自の進化をとけています。そして最近ではハイマツ以外の管果がみられますが、それは降雪量の減少や温暖化でハイマツの背丈が高くなったためと推測されます。

よりイネ科の植物の除去を行う必要があります。また、毎年観察されるライチョウの生息域が標高の高いところに移っていき、雷鳥平では見られなくなっています。温暖化の影響だと考えられます。

乗鞍の集団に比べて、火打山の集団は、独立から1歳までの生存率が悪く、とくにメスの生存率が悪いと推測されます。母親の腸内細菌が重要な課題です。その腸の中には生育環境の改善を行う必要があり、特にイネ科の植物を取り除くことが重要です。また、二ホンジカやイノシシの対策、キツネ、テン等の捕食者対策が必要ですが、現在の、ケージによる人の保護により生存率を高める方法が考えられています。あと、手を加えて、高山の国立公園を積極的に守ることも必要です。家族で放鳥するといふのも一つの手だとして考えられます。絶滅したといわれてきた白山で発見されたメスは、少なくとも6年間は卵を産み続けました。山の環境への戻し方がこれからの5年の課題になるのです。そのためには腸内細菌と栄養の問題が大事です。そして近いうちに中央アルプスや白山でもライチョウの家族がみられる日が来ることを心から願っています。

医師が選んだ

医事紛争事例

98

〈70歳代前半女性〉
〈事故の概要と経過〉

当該患者はびまん性リンパ腫の治療を目的に入院中で、脳梗塞により右片麻痺であった。勤務して数日の新人看護師が1人で患者の排泄を介助した後、ベッドへ誘導し座らせた。その際に患者は座位の体勢を維持できず、ベッドの右側に転倒して右大腿骨頸部内側骨折となった。その後腰椎麻酔下で人工骨頭置換術施行。術後はリハビリを開始して、内科に転科した。

患者側は、当初は強く医

療機関側を問責する様子になかったが、時間の経過と

ともに、事故前より介護に

を認め謝罪した。

患者転倒、新人看護師に現場教育と注意喚起を

看護師は、患者が右片麻痺である等の身体的状況を十分に把握していなかった。

患者をベッドに座らせる際に、臀部全体がベッドにかかっていたことが院内調査で判明しており、医療機関側は新人看護師の注意不足であったとして過誤に注意した。

紛争発生から解決まで約1カ月間要した。

新人看護師は検温のみの目的で訪床したが、患者がポータブルトイレを使用したいとの希望から、トイレ介助を1人で行った。新人

看護師は、患者が右片麻痺である等の身体的要因も今回の事故の要因である②新人看護師はトイレ介助を1人です

結果として示談した。医療機関側が一部、賠償責任を認めて示談した。

医療安全を身につけるために

医療安全研修 DVD PartII
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)



初級 医院・診療所での 接客マナー研修会

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。人気の研修会ですので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。

日時 7月17日(水) 午後2時～4時
講師 株式会社JAPAN・SIQ協会 川崎 ゆかり氏
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

協賛 有限会社アミス

※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。
※接客マナー研修会【中級】は11月14日に開催予定です。中級にご参加の従業員の方は、過去に初級受講済みの方を対象といたします。

DCゴールドカード

京都クレジットサービス㈱と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。有利な特典も備えております。ぜひお申込みをご検討下さい。



京都府歯科保険医協会
副理事長 平田 高士

被災見舞金等申し合わせ

6月18日、山形県沖を震源とする最大震度6強を観測した地震が発生しました。昨年は、ここ京都府においても、6月の大阪府北部地震、7月の西日本豪雨、9月の台風21号と立て続けに災害に見舞われました。

協会では理事会において、以下のような「火災、風水害、地震など会員被災者への援助および見舞金についての申し合わせ」を確認しています。被害に遭われた会員には「被災報告および見舞金給付申請書」をお送りします。また全国保険医団体連合会にも見舞金制度がありますので、まずは協会にご一報下さい。

これから雨の多い季節となります。会員各位におかれましては、どうぞお気をつけてお過ごし下さい。

火災、風水害、地震など会員被災者への援助 および見舞金についての申し合わせ

会員の医療施設(病院・診療所など)が火災、風水害、地震などの災害により、診療や保険請求に支障を来す場合は、協会の保険関係出版物の援助および関係官庁への事務手続等の援助を行う。

また、上記により、全焼・半焼・部分焼、全壊・半壊、床上浸水の被害に遭われた会員には、医療施設、居宅を問わず3万円の見舞金を支給する。なお、見舞金の支給は所定の申請書による会員の申告にもとづき行う。

- ①火災原因が自己責任による失火、類焼および消失規模を問わず支給対象とする。
- ②居宅の所在地は京都府外であっても対象とする。

この申し合わせにかかわらず、大規模災害等に際しては、上記にしばらく地域住民が安心してかかれる医療機関の復旧・継続を目的に協会事務所内に「対策本部」を設置し、その対策を講じることとする。

本改定は2019年6月1日の被害から適用することとし、それまでは改定前の申し合わせにより運用する。

医院も年次有給休暇の付与整備を

税理士との懇談会開催

協会は、協会事業に協力いただいている3人の税理士と4月24日に懇談し、①18年分確定申告の状況②18年度税務調査の動向③消費増税に伴う影響④最近の雇用問題にかかるトラブル事例を中心に意見交換した。

最近の医院経営の特徴として、院外処方等の影響により社会保険診療収入が5000万円前後になり、実額が措置法26条かどちらを適用するかを12月の支払通知を見ないと判断できないケースが報告された。また、既存の医院だけでなく新規開業においても、経営の二極化が顕著で、厳しい医院

経営の状況が伺えた。話題になっていたふるさと納税制度では、多額の寄附をする人は特に今後の制度の取扱いに注意が必要との意見も出された。

税務調査では、以前にも増して、高所得の医院が調査対象になっていると指摘された。また、相続税の調査では、院長の現金残高が少ない場合に配偶者の預金口座を確認される事例が紹介された。

消費増税が予定される中、医療機関として準備することとして、「住宅の購入や建築をする人には、3月末までに契約するよう勧めた。

「丁寧な情報を提供していく重要性を再確認した。その他、消費税増税問題や求人媒体の活用状況等、多岐にわたる情報を交換。

掲示板

なにが問題か？
あなたはどこうする？
相模原殺傷事件から3年

日時 7月26日(金)
午前1時30分～4時30分
(1時15分開場)

場所 ひと・まち交流館 京都
参加費 無料(手話通訳あり)

内容 「第1部」「相模原殺傷事件」について思うこと」講師：隅河内司さん(元相模原市職員、田園

最後に、協会の共済制度への理解と会員からの相談時の体制や各種講習会等の事業に一層の協力をお願いした。

急速な高齢化社会の出現はいろいろな不具合をもたらしている。私の診療所に来られる患者さんも、この十年ほどで老人が多くなった。ひとりで杖や押し車を用いて足を引かず、りながら来られる方、家族に付き添われてこられる方とさまざまである。



第5回 飯田 泰啓 (相楽)

老人の居場所

「それでも、バッテリーは息子が充電しておいてくれるのですよ」
「いいですね。ひとりで出かけられるから、行動範囲が広くなりますね。でも暴走族はしないで下さいね」
「とてもとても暴走族はできませんよ。大きな自動車が来たから小さくなって止まっています」

「家ではみんなよくしてくれまます」
「先日は、ひ孫が右足に乗ってきましてね。そのあと二、三日、足が痛くて往生しましたよ」
「そうですか。たかさんのご家族でいいですね」
「孫なんかおばあちゃんの誕生日だといって、プレゼントをくれるのですよ」

「いろいろな方と話ができるから、いいですね」
「まあ、保育園みたいなものです。歌をうたったり折り紙をしたり。お風呂にも入ります」
「いろいろな方がおられます。わたしなんか、いい方です。手や足の動かない方もおられます」
週に一回のデイサービスを楽しみにしておられた。昨年の夏には敷居で右膝を打って骨折された。次第に下肢の筋

力が低下し、歩行時のふらつきや動作が鈍くなってきたようである。そのうえ、以前からの持病で視力の減退も著しくなっていたようである。

老人の自殺率が高いという。「ひとり暮らしであるから、寂しく孤独であるのではない。ひとり暮らしは自分の城を持ち、訪れる身内や近所の人達と交際し、それなりに豊かなのである。むしろ同居の中で信頼する身内から理解されず、冷たく疎外されていることのわびしさが、老人にとって耐えられない孤独なのである」と述べている『死体は生きている』角川文庫。

「息子からは、電気三輪車は危ないから止めるように言われているのですが、便利ですから」
「先日、三輪車を運転されておられるのを見かけました。気をつけて下さいね」
「息子からは、電気三輪車は危ないから止めるように言われているのですが、便利ですから」

基金国保	8日(月)	9日(火)	10日(水)	10日(水)
基金国保	○	○	○	○
労災	○	○	○	○

○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

募金の協力
ありがとうございました
(2019年4月～5月 順不同・敬称略)

【熊本地震救援募金】
キムラシニリヨウシヨ クボクミコ
カ) フウライボウ

※本紙に案内チラシを同封しています。

後援 京都新聞、朝日新聞京都総局