

地域の課題、次々と



「医師偏在対策とかがかりつけ医登録制では、国が示す医師偏在指標に対して、

対象となった。自治体、当

床数が2万9957床であ

今年4月には改正された

真逆の政策である。医師不

地域医療対策協議会など、

協会は自治体をはじめ関

皆で素晴らしい社会に変え

# 地域実態無視の偏在対策に疑問

## 各地区医師会長と意見交換

協会は9月21日、京都府内の各地区医師会長との懇談会を協会会議室で開催。地区医師会から18人、協会から8人が出席した。

冒頭に鈴木理事長から「理事長に就任するにあたり、各地区医師会を訪問させていただいた。その際、各会長の話に感銘を受けた。各地区の診療形態や地域性はそれぞれだが、共通しているのは、地域で一体となって、地域住民の健康を支えるために日夜奮闘しておられること。本日に素晴らしい活動をされてお

「この活動がもっと評価されて良い」との思いを強くしている。本日のご意見は、今後始まる各地区医師会と保険医協会の懇談会での議論に反映させていきたい」とあいさつした。

### 主張

厚生労働省の地域医療構想に関するワーキンググループが、公立・公的医療機関等の約3割に当たる424病院が再編

の当該病院、地域住民や患者からは批判の声が一致に上がっていることを京都新聞が詳しく報じている。

京都府は地域包括ケア構

医療協会は医師偏在対策には自治体の公的支援が必要であるとし、公立・公的病院などが積極的な役割を担える条件整備を主張してきた。今回の病院再編統合は

第一に、地域の病床削減を強制し、医師偏在を加速し、地域住民が必要とする医療が提供できなくなる

第二に、政府・厚労省による地方自治への新たな介入である。地域医療構想や地域医療対策協議会など、

協会は自治体をはじめ関係者と対話を重ねながら、

問視する意見が多数出された。その他にも多くの地区では人口が減少し、医師患者も高齢化

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く

同書は、グリーンペーパー10月号等で11月10日発送予定と案内していましたが、台風19号の影響を受けて発送日が数日後ろ倒しになりました。12日以降に会員医療機関にお届けすることとなります。ご容赦下さい。

業務の委託・センター化構想では、地区から「民間委託されるのは医師による審査の部分なのか」と質問が出され、協会から「介護認定審査会の資料作成等が民間委託される。今まで嘱託員が資料を整理し、必要な情報等を記載していたが、こ

厚労省は公立・公的病院の「再編統合」対象リストを撤回せよ

10月は、バレーやラグビー、世界陸上で盛り

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く

また、各地区医師会が医師偏在対策の一つである開業規制に懸念を示す一方で、地域医療と距離を置く



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

野党議員が「かかりつけ医」制度提言 (2面)  
核廃絶求め京都でつどい (3面)  
入院料などでアンケート (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

### 難病医療費助成制度を考えるフォーラム

すべての難病患者に安心を!

日時 11月30日(土) 午後2時～4時30分  
場所 京都府保険医協会・ルームA～C  
主催 NPO法人京都難病連 京都府保険医協会

◆健康講座  
「実は難病は身近な病気? 子どもの難病を考える」(仮)  
講師 小泉 昭夫氏 (京大名誉教授、社会健康医学福祉研究所長)

◆基調報告  
「今の難病医療費助成制度が抱える課題について」

◆患者さんからの訴え — フロア発言  
◆国会議員からの発言 — 難病医療費助成制度をどう考えるか

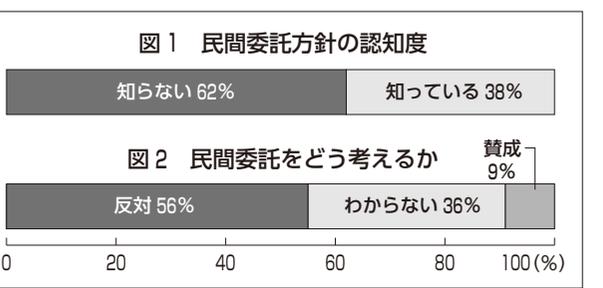
10月は、バレーやラグビー、世界陸上で盛り

# 京都市は 介護の民間委託撤回を 認定審査委員の意見踏まえ要望

京都市は介護認定給付業務等の集約化・民間委託を進めようとしており、その受託候補者を「パソルテンプスタッフ株式会社を代表とするコンソーシアム」

とすることを9月14日に公表した。協会はこの問題に対して、市職員が行うことで担保されている必要なすべての人に必要なサービスを提供する責任が放棄され、専門知識があり経験を積んだ職員が行ってきた機能が低下することに懸念を表明し、白紙撤回を求める談話を公表するなどしてきた。また、地方公務員の処遇が低下する中で、委託によつてさらに悪化することも強く懸念している。

そこで協会は、介護認定審査会委員の医師の方々に緊急アンケートを実施。その結果、委員としてかかわっている医師の6割以上がこの話を「知らない」と答え、半数以上が京都市方針に反対の意思を持っていることがわかった。この結果を踏まえて、10月2日に市の介護ケア推進室に方針



調査は、京都市から情報公開を受けた介護認定審査委員名簿から、医師委員260人を抽出して9月11日に送付、2週間で81人(回答率31%)から回答が寄せられた。

市の集約化・委託化方針を「知っている」のは31人(38%)で、50人(62%)の方が「知らない」と回答(図1)。その方針に45人

(56%)が「反対」で、「賛成」は7人(9%)に止まった(図2)。反対理由として「業務レベル後退の恐れ」「公正な判定が可能か疑問」「行政が無責任になる」などの不安と懸念が示されている。

さらに、集約化・委託化で業務に57人(70%)の方

が「影響が出る」と答えており、うち81%が審査会業務、70%が認定結果に「影響が出る」と答えている。

「京都府が直接行うべき」「件数が多いのに、委員を強制的に休ませる」「ビジネスとなつていっていると感ずることはよくあり、透明性・公明性をチェックするようなシステムが必要」などの指摘がされている。

「京都府が直接行うべき」54人(67%)という声が多数で占めた。「委託でもかまわない」は19人(23%)であったが、「委託するにしても十分な説明責任を果たすべき」という声を京都市は真摯に受け止めるべきであろう。

「京都府が直接行うべき」54人(67%)という声が多数で占めた。「委託でもかまわない」は19人(23%)であったが、「委託するにしても十分な説明責任を果たすべき」という声を京都市は真摯に受け止めるべきであろう。

審査をパスして、年内成立をめざす⑥本場に「TPPが最大限」なのか、牛肉のセーフガード、米・小麦の特別枠、乳製品の輸入枠の扱いなどについては、秘密主義のために不明との内容を報告。

真嶋氏は、世界最低レベルで、かつ過去最低に落ち込んだ食料自給率のもと、輸入農産物の非安全性に対する抵抗力は極めて脆弱となっており、食の安全がさらに脅かされると強調。TPP協定は米国の要求で輸入食品の検査時間を半分にしたが、日米二国間の協定でも踏襲されることは必

至。残留基準値以上の農薬が発見されても、すでに「消費者の腹の中」が実態で、これがさらに強まることになる。

さらに、日本ではほとんど報道されていないが、トランプ大統領は遺伝子組み換え(GM)食品に対する規制撤廃の大統領令を公布(6月)。GM農作物と、それとセットで使用量が増えている発がん性のある農薬グリホサートに対する「過剰な規制」を米国内だけでなく海外でも撤廃することを期限を切つて命じたもの。

このような中で進められる日米交渉で、食の安全を軽視した圧力が強まることは必至と警鐘を鳴らした。

## 野党議連が「かかりつけ医」制度を提言 「予防」強調する構想に危機感

医療制度改革において、「かかりつけ医」登録制がにわかに争点へ浮上してきた。古くは1956年、旧厚生省が専門医制の一環として「家庭医」構想導入を狙い、1987年には家庭医制度創設が謳われ、その都度、医療界が押し返してきた制度が再び姿を現した。それもあろうことが野党勢力からである。立憲民主党・国民民主党・社会保険を立て直す国民会議と無所属議員らで構成する「医療の民主化」改革で、次世

代に責任ある政治を実現する議員連盟(会長・野田佳彦)が、「予防中心の医療の実現のための医療制度改革 政策大綱(たたき台)」をまとめ、「かかりつけ医」制度の創設を打ち出したのである。

その構想は、一定の研修を修了した「かかりつけ医」(診療科は問わない)を、患者1人につき1人の形で登録する(地域医療の状況に応じてチームでの対応も想定)。フリーアクセスは維持するが「かかりつ

け医」以外の医療機関を直接受診する場合には一定額の負担を求める。「かかりつけ医」は、患者に対する医療提供の司令塔として、プライマリ・ケアを担い、プライマリ・ケアを担い、「二次医療機関」の受診の必要性を判断、患者の医療情報を一元把握し、ターミナルケアを担う。「かかりつけ医」への受診は、診療内容により無料、包括報酬制または出来高払いとする、というものである。この際、包括報酬の金額や対象となる行為については、

「かかりつけ医登録制は、本質的に「いつでもどこでも誰でも保険証一枚で必要な医療を必要だけ保険で提供する」という国民皆保険体制の理念と相容れな

「かかりつけ医登録制は、本質的に「いつでもどこでも誰でも保険証一枚で必要な医療を必要だけ保険で提供する」という国民皆保険体制の理念と相容れな

「かかりつけ医登録制は、本質的に「いつでもどこでも誰でも保険証一枚で必要な医療を必要だけ保険で提供する」という国民皆保険体制の理念と相容れな

「かかりつけ医登録制は、本質的に「いつでもどこでも誰でも保険証一枚で必要な医療を必要だけ保険で提供する」という国民皆保険体制の理念と相容れな

「かかりつけ医登録制は、本質的に「いつでもどこでも誰でも保険証一枚で必要な医療を必要だけ保険で提供する」という国民皆保険体制の理念と相容れな

「影響が出る」と答えており、うち81%が審査会業務、70%が認定結果に「影響が出る」と答えている。

「問題あり」とした。「問題の具体的内容については、「会議体ごとにレベルの差」「件数が多く審査業務が負担になつてい

「京都府が直接行うべき」54人(67%)という声が多数で占めた。「委託でもかまわない」は19人(23%)であったが、「委託するにしても十分な説明責任を果たすべき」という声を京都市は真摯に受け止めるべきであろう。

審査をパスして、年内成立をめざす⑥本場に「TPPが最大限」なのか、牛肉のセーフガード、米・小麦の特別枠、乳製品の輸入枠の扱いなどについては、秘密主義のために不明との内容を報告。

審査をパスして、年内成立をめざす⑥本場に「TPPが最大限」なのか、牛肉のセーフガード、米・小麦の特別枠、乳製品の輸入枠の扱いなどについては、秘密主義のために不明との内容を報告。

真嶋氏は、世界最低レベルで、かつ過去最低に落ち込んだ食料自給率のもと、輸入農産物の非安全性に対する抵抗力は極めて脆弱となっており、食の安全がさらに脅かされると強調。TPP協定は米国の要求で輸入食品の検査時間を半分にしたが、日米二国間の協定でも踏襲されることは必

至。残留基準値以上の農薬が発見されても、すでに「消費者の腹の中」が実態で、これがさらに強まることになる。

さらに、日本ではほとんど報道されていないが、トランプ大統領は遺伝子組み換え(GM)食品に対する規制撤廃の大統領令を公布(6月)。GM農作物と、それとセットで使用量が増えている発がん性のある農薬グリホサートに対する「過剰な規制」を米国内だけでなく海外でも撤廃することを期限を切つて命じたもの。

このような中で進められる日米交渉で、食の安全を軽視した圧力が強まることは必至と警鐘を鳴らした。

また、医療においても、公的医療保険制度を「社会主義だ」と忌み嫌うトランプ政権のもとで、日本の医療保険・薬価制度に対する攻撃はますます激しくなる恐れがあると指摘した。

### 国と野党の方向性が一致?

これに先立つ6月25日、日本経済新聞が「かかりつけ医」登録制を厚生労働省が検討していると報道。この際、協会は「かかりつけ医」の登録制は、医療費総額抑制と同時に人頭登録払いを実現し、患者数に見合った医師数(開業医数)を割り出して管理するための仕組みづくりであり、断じて容認できないとする理

「かかりつけ医登録制は、本質的に「いつでもどこでも誰でも保険証一枚で必要な医療を必要だけ保険で提供する」という国民皆保険体制の理念と相容れな



報告する真嶋氏

食の安全は切迫した課題  
真嶋氏は、世界最低レベルで、かつ過去最低に落ち込んだ食料自給率のもと、輸入農産物の非安全性に対する抵抗力は極めて脆弱となっており、食の安全がさらに脅かされると強調。TPP協定は米国の要求で輸入食品の検査時間を半分にしたが、日米二国間の協定でも踏襲されることは必

至。残留基準値以上の農薬が発見されても、すでに「消費者の腹の中」が実態で、これがさらに強まることになる。

# 核製造企業への投融資止めよ

## 京都開催の反核医師つどいで訴え

第30回反核医師のつどいが9月14・15日の両日、メルパルク京都において全国から市民も含め270人の参加で開催された。「核兵器も原発もイカン(ICAN)」をスローガンに、シンポジウムや講演を行い、古都京都から核兵器廃絶と脱原発を訴えるアピールを採択した。京都での開催は12年ぶりの3回目となり、つどいには日本医師会、広島市、長崎市が後援した。

### 核廃絶へ誰もができること

今回のメイン企画として、核兵器廃絶国際キャンペーン(ICAN)が国際的に展開している世界の銀行・金融機関に核兵器製造企業への投融資を中止させるプロジェクト「ドント・バンク・オン・ザ・ボム」を日本でも本格的に展開する契機とすべく特別シンポジウムを開催。オランダのNGO「PAX」の核軍縮プログラム・マネジャーでICANの国際運営委員で

もあるスージー・スナイダー氏と、中央大学の目加田説子教授が講演した。

スナイダー氏は、核兵器製造企業への金融機関の融資を止めさせるプロジェクトは、一般市民と金融セクターの両方を核廃絶のアプローチに参与させる手段を提供するものであり、「顧客であるあなたが、銀行方針を変える力を持つ」のだと訴えた。

目加田氏は、クラスター



スナイダー氏 目加田氏

ESG(環境・社会・ガバナンス)の考え方が、核兵器にも適用できると訴えた。

### 「非核兵器地帯」という道

「核兵器禁止条約とトランプ政権の核政策」について講演した大阪女学院大学教授の黒澤満氏は、条約により核兵器は人類の絶滅をもたらしうるものなどの「悪の烙印」を押すことが核廃絶に向けて重要だと強調。核兵器の増強および使用可能性の拡大を主張する「核態勢見直し(NPR)」報告書、宇宙を含む防衛を計画する「ミサイル防衛見直し」報告書、そして中距離核戦略(INF)条約から

爆弾製造企業への投融資を止めさせる取り組みの経験から、自分のお金はどう使われるのか、預金者の意識を変えることの重要性を強調。世界的に広まっている

「核兵器禁止条約とトランプ政権の核政策」について講演した大阪女学院大学教授の黒澤満氏は、条約により核兵器は人類の絶滅をもたらしうるものなどの「悪の烙印」を押すことが核廃絶に向けて重要だと強調。核兵器の増強および使用可能性の拡大を主張する「核態勢見直し(NPR)」報告書、宇宙を含む防衛を計画する「ミサイル防衛見直し」報告書、そして中距離核戦略(INF)条約から

社を対象にアンケートを実施した結果を、代表世話人の原和人氏が報告。期限までに回答したのは3社で、このうち2社はPAXの調査(17年1月〜19年1月、国内8社が該当)で取引が指摘されている。いずれも核兵器製造事業への資金提供は行っていないと回答しているが、問われているのは企業そのものへの資金提供だとした。



核廃絶を議論したつどい

の離脱など米政権の国際協調主義の否定が甚だしく、米国第一主義、法の支配ではなく力の支配の政策が行われている。その結果、他

### 脆過ぎる、原発の耐震基準

2014年に大飯原発3、4号機の運転差し止め判決を下した元福井地裁判長の樋口英明氏は、多くの裁判官が正当な判断ができない理由として、①極端な権威主義②頑迷な先例主義③リアリティの欠如④科学者妄信主義にあると説明。原発の耐震基準がハウスメーカーのそれよりもはるかに低く、普通の地震

国も自国中心主義になり国家間の対立がより先鋭化していると話した。長崎大学核兵器廃絶研究所

で超えてしまうようなものであることから、「死に至る病を止めないでどうする」と、判決を出した理由を明かした。

以下でも琵琶湖は汚染されること、安全神話に基づく机上の避難計画では全く対応できないことの危険性を指摘。これらを共有することで原発ゼロに向けた団結行動を訴えた。

また、活動報告を行った京都「被爆2世・3世の会」世話人の守田敏也氏は、国の公式見解では被爆二世への健康被害は否定されているが、独自に行った

センター(RECNA)の中村桂子准教授は、「核兵器のない世界」実現の障壁となる「核抑止」論について、実証できない「神話」に過ぎず、「使用」を前提とした脅しは道義的に許されないと批判。現実的な解決策として「北東アジア非核兵器地帯」の設立を提唱した。「非核兵器地帯」は世界に七つあり、朝鮮半島と日本を含む北東

**政府が424病院を統廃合?! — 緊急シンポジウム**

**京都の医療はどうなるの?**

日時 11月4日(月・祝) 午後1時30分~4時30分(予定)

場所 職員会館かまがわ (京都市中京区土手町通夷川上ル末丸町284)

資料代 500円

- 基調報告 「国の進める地域医療の姿とは」  
報告: 横山 壽一さん (佛教大学社会福祉学部)
- 指定報告  
報告1 「地域医療構想」で京都の医療はどうなるのか  
塩見 正さん (京都医療労働組合連合会)
- 報告2 医師の「偏在」をどう考える  
吉中 丈志さん (京都民医連中央病院名誉院長)
- 報告3 患者の医療を受ける権利を奪う新専門医制度  
中村 暁さん (京都府保険医協会事務局次長)
- 報告4 医師の労働実態を告発する  
植山 直人さん (全国医師ユニオン代表)

主催 京都社会保障推進協議会 (☎075-801-2526)

2019年度

## 地区医師会との懇談会

- 伏見医師会 11月13日(水) 午後2時~  
伏見医師会館
- 右京医師会 11月15日(金) 午後2時~  
右京医師会館
- 中京西部・中京東部  
医師会 11月25日(月) 午後2時30分~  
京都府医師会館
- 京都北・上京東部・  
京都市西陣医師会 11月28日(木) 午後2時~  
京都府保険医協会・ルームA

## 【中級コース】 医院・診療所での 接遇マナー研修会

人を教える・人を育てるには、「伝え方」がポイントになります。まずは、自身の接遇マナーを再確認し、部下・後輩にどのように伝えるか、講義と実践で学びます。院長先生の参加も歓迎いたします。

日時 11月14日(木) 午後2時~4時  
場所 京都府保険医協会・ルームA~C  
テーマ 部下・後輩への指導の仕方

講師 谷 洋子氏  
(株JAPAN・SIQ協会)

定員 60人  
要申込

参加費 1,000円

※過去に初級コースを受講された方を対象とします。定員に達し次第、締め切ります。キャンセルされる場合は、事前にご連絡下さい。

## 新規開業予定者のための講習会

日時 11月17日(日) 午前10時~12時30分  
場所 京都府保険医協会・ルームA

- ①開業を成功に導くための秘訣  
~押さえておくべきポイント~(仮)  
(廣井増生税理士事務所 所長 廣井 増生氏)
- ②先輩開業医からのアドバイス  
(医療法人双樹会よしき往診クリニック  
院長 守上 佳樹氏【西京】)
- ③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・当日ご入会の方: 無料  
未入会者: 5,500円(要申込)

※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。

## 文化ハイキング

### 寺町通に沿って庶民信仰を訪ねる

今回の文化ハイキングは、御池通寺町より寺町通に沿って史跡を訪ね、案内人とともに、初冬の日を、のんびりと過ごします。

午前中は「本能寺」「矢田寺」「宝蔵寺」「誓願寺」などを訪れ、「田ごと」にて昼食。午後からは「火除天満宮」「浄教寺」「京都大神宮」「聖光寺」「空也寺」「学校歴史博物館」などを巡ります。

ご家族・スタッフの方お誘いあわせの上、ぜひご参加下さい。雨具のご用意とともに軽装で歩きやすい靴でご参加下さい。

定員: 先着20人  
要申込

日時 12月1日(日)  
午前10時~午後3時頃(雨天決行)

参加費 会員4,000円、家族・従業員5,000円  
(入館料、昼食代含む)

集合 午前10時 御池通寺町 交差点南東角

※お申し込み・お問い合わせは文化担当まで。

☎075-212-8877 FAX075-212-0707

主催 (有)アミス 協賛 京都府保険医協会

# 入院料、入院時食事療養に関するアンケート調査結果

期間：2019年8月19日～9月13日  
対象：京都府内の病院（160病院）  
回答：65通（回答率：40.6%）

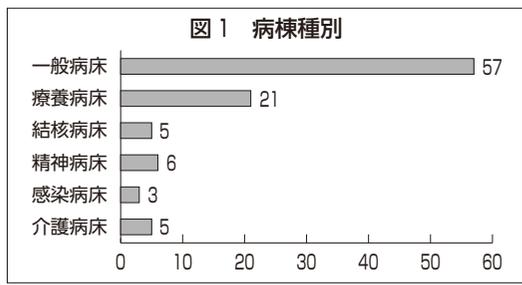
協会は9月17日、厚生労働省保険局医療課と懇談し、加藤厚生労働大臣らに対する「入院料の引上げと入院時食事療養費の引上げを求める緊急要請」を提出（本紙3059号にて既報）した。要請をまとめるにあたり実施した「入院料、入院時食事療養に関するアンケート調査」結果について紹介する。なお、緊急要請をまとめた後に集約した回答も含めてまとめているので、厚労省に提出した内容と数字に相違があることをお断りする。今回のアンケート調査にご協力いただいた病院の方々への場をお借りして感謝申し上げます。

## 調査の目的

医師の働き方改革、適正な賃金の支払いが求められる中で、入院料に係る業務に要する残業等のコスト、1994年4月以降実質的な引き上げが行われていない入院時食事療養に係るコストの状況を把握する。

## 集計結果

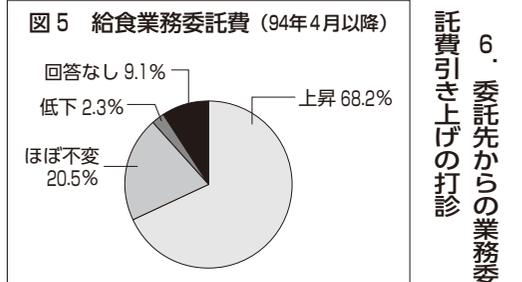
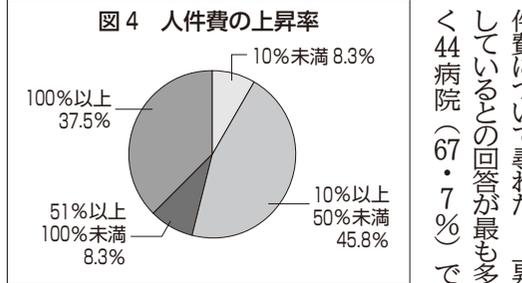
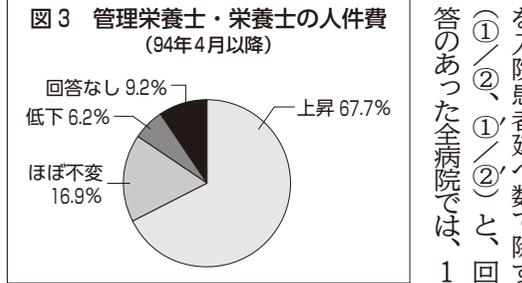
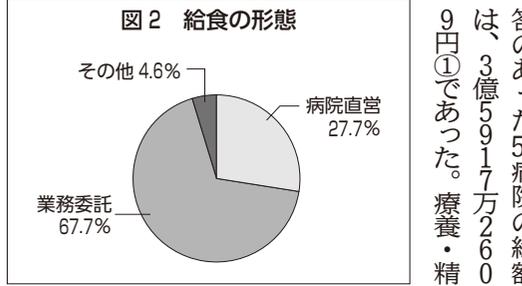
### 1. 該当する病床種別（複数回答）



回答を寄せた病院は65病院で、その病床種別の内訳

### 2. 残業代相当額を入院料不足分と捉えた場合の1日当たりの必要額

2019年7月度の病棟に勤務する医師、看護職員、看護補助者、病棟クレーン等入院料に係るスタッフのおよその残業代相当額を尋ねたところ、回答のあった54病院の総額は、3億5917万2609円（1/2）と、回答のあった全病院では、1



### 3. 病院給食の形態

病院給食の形態について尋ねた。業務委託が最も多く44病院（67.7%）、次に病院直営で18病院（27.7%）であった。その他は、院外委託等であった（図2）。

### 4. 管理栄養士・栄養士の人件費

1994年4月以降の管理栄養士および栄養士の人件費について尋ねた。上昇しているとの回答が最も多く44病院（67.7%）で

### 5. 給食業務委託費

1994年4月以降の給食業務委託費について尋ねた。業務委託している44病院のうち業務委託費が上昇しているとの回答した病院は30病院（68.2%）であった（図5）。

### 6. 委託先からの業務委託引き上げの打診

1994年4月以降、委託先からの給食業務委託費の引き上げの打診があったかについて尋ねた。打診あり引き上げ66.7%、打診あり業者変更2.2%、打診あったが引き上げず15.6%、打診なし8.9%、回答なし6.7%であった（図7）。

### 7. 経費削減に向けた取り組み（複数回答）

入院時食事療養に関してどのような経費削減に取り組んでいるか尋ねた。食料費の削減・圧縮が最も多く44病院（67.7%）であった（図8）。

### 8. 入院料、入院時食事療養費に関する主な要望、自由意見

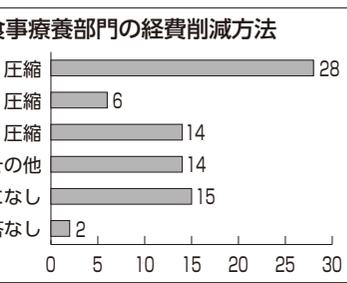
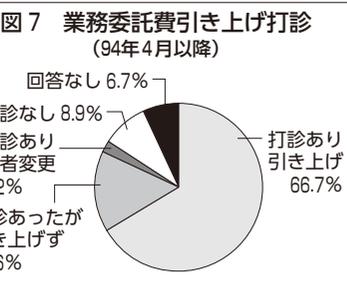
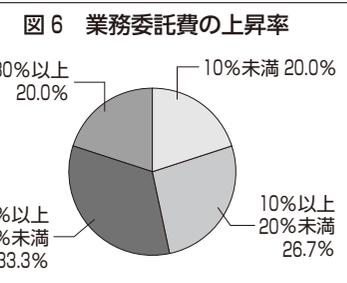
入院料、入院時食事療養費に関する主な要望、自由意見について尋ねた。1日当たり約146点に相当する「働き方改革」の実現のためにもその相当分の入院料の底上げが必要である。

### 9. まとめ

この間、管理栄養士・栄養士の人件費、給食業務委託費は上昇しており、業務委託をしている病院のほとんどが業務委託費の引き上げが打診され、多くの場合、実際に引き上げられている。食料費の削減や圧縮などの経費削減に取り組んでいるが、経費削減は給食の質の低下につながり

表 残業代相当額を入院料不足分と捉えた場合の1日当たりの必要額

全体	1,297.3円/日
療養・精神・介護を有しない病院	1,464.2円/日



入院収入の大幅な増額を要望したい。特に療養型は社会的背景により、在宅での治療が困難な患者の受け入れをしており、人件費の上昇による収入の圧迫が著しい。消費増税と診療報酬改定額との乖離を改善していただきたい。病院給食の収入の全てを委託業者の支払いに充当し、その上、光熱水費に、機器設備も全て病院持ちで、なおかつ管理栄養士の人件費もあり、完全に赤字です。高齢による嚥下困難患者に対して経費と手間がかかるが、摂食機能療法等の算定基準にあてはまらない患者が多いため、基準の緩い食形態の対応も負担となっている。入院時食事療養の食事の特別食に、ミキサー食、嚥下食、食物アレルギー食等を含めてほしい。大変手間をかけて食事を作っているのに一般食扱いであるので検討していただきたいです。自由意見では、入院時食事療養費の引き上げを求めたい。嚥下食等、治療の多様化による特別食の充実も求められている。食料費や光熱水費相当とされる標準負担額ではなく、人件費や食事管理業務、業務委託費を担保するため、入院時食事療養費の早急な引き上げが必要である。

〔40歳代後半男性〕  
 〈事故の概要と経過〉  
 この患者は他院から紹介され、循環器科を標榜する医療機関を受診した。その後、冠攣縮性狭心症の疑いにより心臓カテーテル検査目的で入院となり同日検査が実施された。なお、それに先立ち合併症等の説明があった。左橈骨動脈アプローチで開始し、1回穿刺、シース挿入、冠動脈造影、冠攣縮誘発試験、シース抜去、ゴムバンド止血の

## 医師が選んだ 医事紛争事例

105

行程で検査は終了した。翌日も特に異常は認められず

## 心臓カテーテル後に 左前腕末梢神経障害

退院となったが、5日後には問題なく、虚血による疼痛は否定的であった。発赤については、湿布が原因と推測された。以上からカテーテル検査の痕とその上に痛みがあり、肩にかけて放散するとの相談があり、当日受診となった。受診時、左前腕部内側

**医事紛争事例集**  
**医師が選んだ**  
**60事例** ~明日は我が身~

医師が選んだ60事例  
**医事紛争事例集**

定価 3,000円  
 京都協会会員 1,000円  
 他府県協会会員 2,000円  
 ※いずれも税込、送料別

患者側は、合併症の説明を受けて理解はしていたが、検査後の治療費の支払いを拒否した。医療機関側は、神経を直接穿刺していないが、周辺の細かい神経に影響を及ぼ

（穿刺部より十数cm近位部）および上腕外側から肩に拡がる疼痛が認められ軽度の発赤も確認された。体表エコーでは左前腕部に明らかな血腫・腫瘍は認められず、左橈骨動脈の血流は不良であった。Allen testの結果、左上肢末梢の血流

明したが、患者は頻回の受診は困難とした。そこでNSAIDsを投与したが、改善せず星状神経節ブロックを施行した。しかし、これも効果は認められなかった。診断名は「左前腕末梢神経障害の疑い、および左前腕部痛」であった。

（穿刺部より十数cm近位部）および上腕外側から肩に拡がる疼痛が認められ軽度の発赤も確認された。体表エコーでは左前腕部に明らかな血腫・腫瘍は認められず、左橈骨動脈の血流は不良であった。Allen testの結果、左上肢末梢の血流

明したが、患者は頻回の受診は困難とした。そこでNSAIDsを投与したが、改善せず星状神経節ブロックを施行した。しかし、これも効果は認められなかった。診断名は「左前腕末梢神経障害の疑い、および左前腕部痛」であった。

## 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**

## 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。

配当金 **26.34%** (2018年実績) ※数字は年間保険料に対する割合です。

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。

- 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。



## シリーズ 環境問題を考える

-143-

どうやら北陸新幹線の大阪延伸は小浜コースに決まりつつあるようです。まだ詳細な経路は未定ですが、小浜より大阪へ至るルートを考えていると京都北山に長大トンネルが穿たれるのは確実です。また、地上権および難しい大深度を掘削し、京都盆地を縦断するなどという無謀とは思えない計画もあるようです。それならまだ、亀岡盆地に「西京都駅」を作り、そこまでの交通手段の充実により郡部の発展に寄与させ、北摂經由で大阪に至ったほうがまだマシな気がします。まあト

## 北陸新幹線・大阪延伸に伴う 京都北山の自然環境悪化を憂う

線は並行在来線となったため、現状運行は困難で列車本数は減らされてしまう可能性があります。滋賀県民には何らメリットはなく、デメリットのみを背負わされてしまうことになるのでは？

古今を問わず、このような大型公共工事には、環境破壊が危惧されてなりません。

（環境対策委員長・武田 信英）

問題はもれなく付随してきます。実際に、はるかに規模の小さい京都市地下鉄工事などでも、地下水の混濁や流量減少など幾多の悪影響が報告されていますし、リニア新幹線南アルプストンネル掘削では大井川の水の流れの影響が取りざたされ、長崎新幹線工事では、

## 保険診療



### 労災レセプトの訂正について

Q、労災の患者が受診。当院は労災の指定医療機関ではないので様式第7号に記載したが、不慎れなためいくつか記載ミスをしてしまいました。訂正することになった。様式第7号の裏面の一番下に「表面の記入枠を訂正したときの訂正印欄」という項目があるが、訂正した場合はここにも何か記載する必要がありますか。A、労災レセプトの場合、記載の訂正の際に二重

**DCゴールドカード**  
 年会費永久無料

京都クレジットサービス㈱と提携している15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。

**保険医年金**  
 後半期普及終了

新規・増口のご加入、ありがとうございました

武田 信英

