



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
インターフェイス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

コロナ対策で緊急要請 (2・3面)
地区医師会との懇談(西京) (3面)
地域医療をきく(国保京丹波町病院編) (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

2020年度改定の答申受け理事長談話

初・再診料の引き上げなし

「三位一体改革」を進める政策的改定

2020年3月3日 理事長 鈴木 卓



中意協は2月7日、2020年度診療報酬改定について答申した。19年10月の消費税率10%への引き上げの改革の検討を進めている。そのために25年までに①地域医療構想の実現②医師・医療従事者の働き方改革の推進③医師偏在対策の

により政府・厚労省は「社会保障と税の一体改革」として推進する考えだ。答申書よりも分厚い482ページまで膨れ上がった別添資料「個別改定項目」から浮かび上がるのは「三位一体改革」を施設基準の変更に結びつけた。10対1以下の病院の差別化だ。

「かかりつけ医機能」の強化と外来機能の差別化推進

2019年4月から「医療・看護必要度」の基準

値を段階的に厳しく設定すれば、病院の差別化が容易になるシステムはできていた。今後は25年の地域医療構想の実現までの間に、さらに段差を広げていくつもりだろう。地域医療構想とは医師不足・看護師不足問題を後景に追いやりながら、一次・二次医療圏にお

を受けて初診料の機能強化加算の施設基準に同制度を利用して「かかりつけ医機能」を有する医療機関であることが検索可能であることが追加された。また、地域包括診療加算の施設基準である時間外対応加算の届け出が3(複数診療所)による連携体制対応)まで広がられた。さらに、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の対象患者が6歳まで引き上げられた。

一方、低紹介率の場合の初診料の算定対象と紹介のない患者の初・再診料の差額徴収の強要の対象となる地域医療支援病院が一般病床200床以上に拡大された。

全世代型社会保障検討会議中間報告(19年12月19日)は「かかりつけ医機能」の強化と外来機能の差別化推進を注視していく。

医	界
寸	評

安倍首相が、在任期間の記録を日々更新している。権力の座に長くいて、周囲の忖度が当たり前に感じられるようになるのか、国権の最高機関である国会の委員会やヤジを飛ばしたり、法律の解釈も都合のいいように変更してしまおうという事態になっていく。ホテルも「安倍事務所」と言えば忖度するの

「地域完結型」病院への再編促進

急性期一般入院基本料に

急性期一般入院基本料にかかわる重症度、医療・看護必要度の基準が入院料1から3で引き上げられる(20年9月まで経過措置)。また、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の評価方法のうちB項目、C項目が変更されるとともに、基準該当患者のうち「B14診療・療養上の指示が通じる」「B15危険行動」のいずれかに該当する場合で「A得点1点以上かつB得点3点以上」が対象から外

病院内にある一般病棟からの転院患者割合の基準を満たさない場合、基準取り下げの必要はないが点数が90%に削減される。これも急性期医療を担う大病院の絞り込みにつながる。

引き上げなしの基本診療料/汎用技術料の引き上げと透析の大幅引き下げ

今回の改定で初・再診料、入院料の引き上げなくして地域医療は守れない。協会・保団連は

初・再診料、入院料の引き上げなくして地域医療は守れない。協会・保団連はこれからも引き上げを求めて運動を続ける。

一方、18年12月25日、厚生科学審議会・医薬品医療機器制度部会「医薬分業に関するとりまとめ」において「院内調剤の評価を見直し、院内処方へ一定の回帰を考へるべきである」という指摘があった。等の意見をを受けて入院外の患者に対す

安上がり医療拡大を目的としたオンライン診療の拡大に反対

「働き方改革」への対応を名目に、地域医療体制確保加算の新設に加えて、医師事務作業補助体制加算、看護補助者の配置や看護職員・看護補助者の夜間配置に係る点数が引き上げられる。しかしその配点は人員配置基準等に沿うものでなく一律的で杜撰なものだ。また、施設基準における常

問題なく処方されたこと

が算定できず「安上がり」点管理加算、医学管理等は算定できず「安上がり」問題なく処方されたこと

主張

京都市は2018年12月に、「介護保険認定給付業務の見直しについて」の提案を明らかにした。内容は、介護認定給付業務を担っている認定給付員・訪問調査員を廃止し、130人を雇止めし、業務の大部分を各区役所・支所から引きあげて集約化し、民間企業に委託するというもの。このことは、行政が行わなければならない、必要なすべての人に必要なサービスを提供するという京都市の責任が放棄されてしまつたものだと

介護認定給付業務の集約・委託化 自治体の姿勢問われる事態

テンプスタッフがどのような企画を提案し、京都市が委託したのか、その企画提案書も示されていない。京都市と委託契約すること、委員の医師にアンケートを行った。結果は、今回の京都市の方針に半数以上が反対。反対理由として、介護認定・給付業務に悪影響が出る。京都市の責任で直接行うべきとの声が多数に占めた。

今回の件だけでなく、京都市はほとんど市民から離れてしまつていないか。本来は市民に最も近く、自ら出向き、寄り添い、市民の声を聴き、そして市民の生活を豊かにしていく。こういった責任が京都市にはある。そういった責任をどうにか放棄してしまつていない。この京都市の姿勢に、各行政区にあった保健所の廃止、保健センター化もある。現在感染が拡大している新型コロナウイルスに対して今の体制で十分に対応できるか疑問である。

まずは、今ある保健福祉センターに医師・保健師・獣医師・薬剤師等専門職を増員、再配置することにも、あらためて各行政区での保健所の再配置を考えなければならぬときではないだろうか。

新型コロナウイルス対策で緊急要請

医療機関へのマスク供給や情報提供など

日本国内においても新型コロナウイルス肺炎の感染が広がる中、協会は2月26日、京都市、京都市に「新型コロナウイルス等感染症対策の強化を求める緊急要請」を提出した。要請は、医療機関におけるマスクや消毒液供給状況の緊急アンケート結果を受けて、備蓄している災害時用のマスクを医療機関に供給し、日常診療における院内感染対策が滞りなく行えるよう対処すること、感染症対応病床の公的医療機関における日常的確保、保健所機能の強化や適切な情報提供などを求めた。

要請は京都市、京都市の担当に直接届けることも、府議会各会派にも届けられた。府議会の要請項目は以下の5項目。京都市の③項目には、かつて行政区単位の設置していた保健所を直ちに再設置し、医師などの専門職を増員・再配置することを加えて求めた。

①京都市で備蓄している災害時用のマスク・消毒

とに繋がる。自治体に代わってサービスを提供する際、どういった体制で提供していくかを示すことは、基本的な姿勢である。こういった大切なことを置き去りにして物事を進める京都市の姿勢が、多くの市民に大きな不安を持たせる。

協会は、介護認定審査会委員の医師にアンケートを行った。結果は、今回の京都市の方針に半数以上が反対。反対理由として、介護認定・給付業務に悪影響が出る。京都市の責任で直接行うべきとの声が多数に占めた。

今回の件だけでなく、京都市はほとんど市民から離れてしまつていないか。本来は市民に最も近く、自ら出向き、寄り添い、市民の声を聴き、そして市民の生活を豊かにしていく。こういった責任が京都市にはある。そういった責任をどうにか放棄してしまつていない。この京都市の姿勢に、各行政区にあった保健所の廃止、保健センター化もある。現在感染が拡大している新型コロナウイルスに対して今の体制で十分に対応できるか疑問である。

まずは、今ある保健福祉センターに医師・保健師・獣医師・薬剤師等専門職を増員、再配置することにも、あらためて各行政区での保健所の再配置を考えなければならぬときではないだろうか。

計画、公立・公的病院の再編を見直すこと。

③医師の判断を尊重して速やかに適切な検査が行えるような体制をとること。

保健所と京都市保健環境研究所について、抜本的な職員増をはじめ機能を強化すること。国に対し対策強化を求め、米国の疾病管理予防センター(CDC)のよう迅速かつ強力な対応ができるような体制の構築を求めること。

④高齢者などの重症化予防のため早期の医療提供ができるよう本来のフリーア

液を府内の医療機関に供給し、日常診療における院内感染対策が滞りなく行えるよう対処すること。

②治療体制確保のために協力する民間医療機関への財政支援を行うこと。将来においてもこうした新興感染症リスクに対応するための、感染症対応病床の公的医療機関における日常的確保を行うことなど地域医療

計画、公立・公的病院の再編を見直すこと。

③医師の判断を尊重して速やかに適切な検査が行えるような体制をとること。

保健所と京都市保健環境研究所について、抜本的な職員増をはじめ機能を強化すること。国に対し対策強化を求め、米国の疾病管理予防センター(CDC)のよう迅速かつ強力な対応が

病院・代議員緊急アンケート結果

マスク・消毒液「不足」が顕著に

新型コロナウイルスの影響によって、府内の医療機関でもマスク等が供給されなくなっていることから、府内の会員病院(157病院)および協会代議員(87人)にFAXにて緊急にアンケート調査を実施。その結果、病院76(48%)、代議員41(47%)の回答があった(2月26日の締切後のものも加えたのでマスクミ発表とは少し異なる)。

マスク「足りな」い「つまでもたない」病院89%、代議員70%

マスクの在庫状況について、病院では「現状足りていないが、一定期間内までしかもたない」という回答が67%に上り、「すでに足りなくなった」22%と合わせて89%となった。「一定期間」のうち77%は3月中になくなるという。代議員では、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が41%、「すでに足り

ない」29%で、合わせて70%となった(図1)。

供給状況については、「注文しているが入荷しない」が病院71%、代議員76%といずれも7割を超えている。

「困っている」病院95%、代議員68%

今後の対応について、病院は「困っている」が55%、「すでに足りない」21%と合わせて76%と、こちらも高い割合になっている。代議員は、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が37%、「すでに足りない」22%で、合計回答は95%にも上る。代議員は「困っているの

で、行政に何とかしてほしい」が46%、「困っている」が22%、合計すると「困っている」は68%と、病院よりは若干低い割合となっている(図2)。

消毒液についても同様の質問をしており、在庫状況について、病院では「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が55%、「すでに足りない」21%と合わせて76%と、こちらも高い割合になっている。代議員は、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が37%、「すでに足りない」22%で、合計回答は95%にも上る。代議員は「困っているの

協会アンケート結果および要請については、京都新聞・NHK京都(2/27)、朝日新聞(3/1)など多数のメディアが取り上げた。3月3日にはテレビ朝日「報道ステーション」で鈴木理事長、4日には同局「モーニングショー」で吉中理事がインタビューを紹介。出演者からは「医療機関へ重点的に配るべ

で、行政に何とかしてほしい」が46%、「困っている」が22%、合計すると「困っている」は68%と、病院よりは若干低い割合となっている(図2)。

消毒液についても同様の質問をしており、在庫状況について、病院では「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が55%、「すでに足りない」21%と合わせて76%と、こちらも高い割合になっている。代議員は、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が37%、「すでに足りない」22%で、合計回答は95%にも上る。代議員は「困っているの

で、行政に何とかしてほしい」が46%、「困っている」が22%、合計すると「困っている」は68%と、病院よりは若干低い割合となっている(図2)。

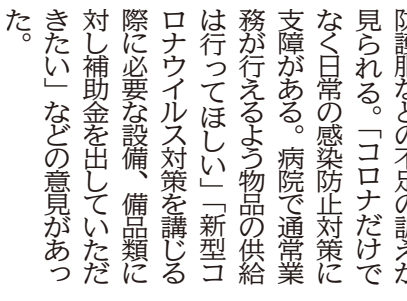
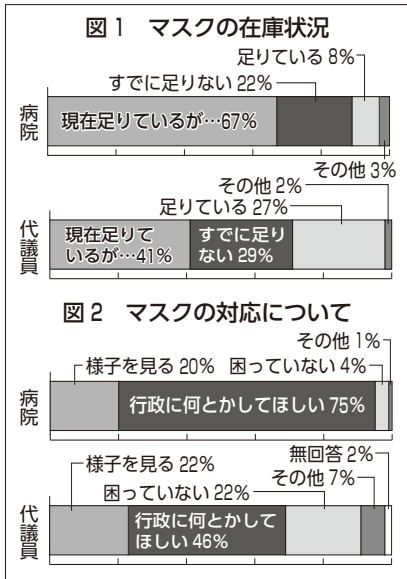
消毒液についても同様の質問をしており、在庫状況について、病院では「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が55%、「すでに足りない」21%と合わせて76%と、こちらも高い割合になっている。代議員は、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が37%、「すでに足りない」22%で、合計回答は95%にも上る。代議員は「困っているの

で、行政に何とかしてほしい」が46%、「困っている」が22%、合計すると「困っている」は68%と、病院よりは若干低い割合となっている(図2)。

消毒液についても同様の質問をしており、在庫状況について、病院では「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が55%、「すでに足りない」21%と合わせて76%と、こちらも高い割合になっている。代議員は、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が37%、「すでに足りない」22%で、合計回答は95%にも上る。代議員は「困っているの

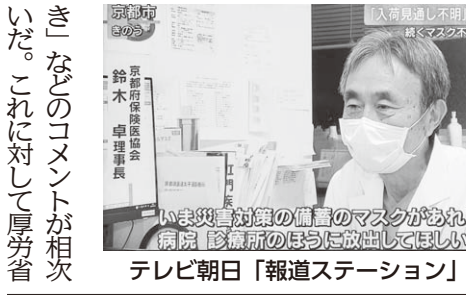
で、行政に何とかしてほしい」が46%、「困っている」が22%、合計すると「困っている」は68%と、病院よりは若干低い割合となっている(図2)。

消毒液についても同様の質問をしており、在庫状況について、病院では「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が55%、「すでに足りない」21%と合わせて76%と、こちらも高い割合になっている。代議員は、「現状足りているが、一定期間内までしかもたない」が37%、「すでに足りない」22%で、合計回答は95%にも上る。代議員は「困っているの



アンケートの報道相次ぐ

協会のアンケート結果および要請については、京都新聞・NHK京都(2/27)、朝日新聞(3/1)など多数のメディアが取り上げた。3月3日にはテレビ朝日「報道ステーション」で鈴木理事長、4日には同局「モーニングショー」で吉中理事がインタビューを紹介。出演者からは「医療機関へ重点的に配るべ



府が7万枚の備蓄放出を明言

このようなか、京都市府が動いた。府議会・予算委員が5日、府の危機管理部門が7万枚の「備蓄」マスクを医療機関と高齢者施設に向けて放出すると答弁。放出先は、感染症病床の指定医療機関を優先し、京都市も含め、開業医も対象になること。具体的には、京都市、京都府医師会と話をしているとのことだ。

新型コロナウイルス 感染への対応を

診療報酬等でも要請

新型コロナウイルス感染者あっても、請求を認めること(疑い含む)への診療について、厚生労働大臣あてに3月5日付で緊急の要請を行った。要請内容は以下の通り。

①2020年4月1日に予定通り診療報酬を改定するのであれば、その内容について責任を持って周知徹底すること。

②実施した場合、診療報酬の請求については、当面の間、以下の対応とすること。「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」に基づき電話再診で処方箋を発行した場合であっても、再診料の外来管理加算、医学管理等の点数(特定疾患療養管理料等)の算定を認めること。新旧どちらの点数表を用いた場合であ

っても、請求を認めること。コンピュータ審査におけるエラーも含め、全ての請求内容を請求通り全て認めること(なお、非常識、反社会的な事例は除く)。手書きレセプトにおいて旧表の低い点数で請求をした場合は医療機関に連絡。改定内容を説明し認識していなかった場合は高い点数に読み替えて請求を認めること。

③実施した場合、診療報酬の施設基準については、当面の間、以下の対応とすること。経過措置が設けられた内容についてはその期限を必要期間延長すること。入院医療機関のリハビリテーションスタッフ、入院支援部門や受入施設の人手不足により状態の改善、退院調整が上手く進ま

ない場合を考慮し、リハビリテーション実績指数、退院患者割合等が基準を満たさない場合であっても、ペナルティを科さないこと。

④新型コロナウイルス感染(疑い含む)の診療報酬については、以下の対応とすること。新型コロナウイルス疑い症状を呈する患者だと医師が判断した場合であつて、一般病床の個室または陰圧室に入院させた場合、「新型コロナウイルス感染症の疑い」の病名で二類感染症患者療養環境特別加算の算定を認めること。新型コロナウイルス以外の肺炎の鑑別診断を容易にするため、「新型コロナウイルス感染症の疑い」の病名でその他の原因による肺炎関連検査の算定を認めること。

協会、新型コロナウイルスの情勢を受け、2020年度診療報酬改定、施設基準の届出・日常管理と新

協会、新型コロナウイルスの情勢を受け、2020年度診療報酬改定、施設基準の届出・日常管理と新

西京医師会と懇談

1月31日 榎原公会堂

保険証機能付帯のマイナンバーカードを危惧

協会は、西京医師会との懇談を1月31日に開催。地区からは10人、協会から5人が出席した。懇談会は西京医師会の今井史朗理事の司会で進行した。

冒頭、同会の福本和生会長が開会あいさつ。コロナウイルスの感染拡大が危惧される中、地区としてしっかりと対応したいと述べた。続いて協会の鈴木卓理事長があいさつ、各支部からの情報提供の後、地区から寄せられた「マイナンバー

カードに健康保険証機能を付帯させることについて」をテーマに意見交換した。地区からは、近い将来マイナンバーカードに保険証機能を持たせる計画があることについて、カード普及を目指す国の動きと考えるが、実際の進捗状況は、との問いかけがあった。

これに対し、鈴木理事長は昨年国会成立した「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法

律」により、被保険者番号が個人単位化され、全国民それぞれの番号が振られる。これをICチップが埋め込まれたマイナンバーカードで各医療機関が資格を認めるようにする。それに向け、国は約918億円の財源を注ぎ込んで医療機関へのカードリーダー導入を進め、これを国保連・支払基金とオンラインでつなぐことを考えている。国は2021年4月からの制度運用の開始を目指している



が、マイナンバーと患者の医療情報の紐づけが可能となり、ビッグデータとしての活用、第三者提供、新産業創出など、成長戦略へつなげる狙いがある。個人情報保護の漏洩も含め、さまざまな問題が予想され、国に対する取組を強めたいと述べた。

続いて協会より「医師偏在対策とかかりつけ医登録制」「京都市の介護認定給付業務の委託・センター化」について報告。関連して、新たに作成した西京区の医療提供体制についてのデータを配布し、出席者の意見を求めた。

地区からは、西京区内の医師偏在状況について、区内18の学区のうち、大原野は特養の診療所が1カ所、川岡東も1カ所、桂徳は三菱病院があるが診療所は2カ所しかない。松陽は桂病院があるが診療所はない。地区からも協会に必要な情報を提供できるようにしたいと述べた。

年次有給休暇は従業員ごとに 基準日と付与日数の管理を

経営対策セミナー

協会、経営対策セミナー「知っておきたい医院のための雇用管理」を1月20日に開催した。講師は桂好志郎社会保険労務士、参加者は17人。

働き方改革関連法が成立し、2019年4月より順次施行された。月刊保団連「医院経営と雇用管理2019」をテキストに、雇用の基本原則と法改正のポイントを解説した。桂氏ははじめに、人手不足を背景に、看護師を紹介する有料職業紹介ビジネスの過熱や、無料を謳った求人広告の無料掲載期間後に自動で有料掲載へ移行し多額の広告料金を請求される

トラブルが増えていることを紹介。「いずれも、従業員が定着していないことが原因。そもそも医院に魅力があれば従業員は辞めず、このようなトラブルは回避できる。従業員の定着が何よりも重要だ」と強調した。

今回の法改正で、事業者には労働時間の適正な把握が義務付けられた。桂氏は、タイムカードは不正や不公平のないよう、休憩室



雇用管理のポイントを説明する桂社労士

や更衣室ではなく、院長の目の届くところに置くよう注意を促した。また、開業して何年も経つと、曜日によって診療終了時刻にバラつきが出るため、毎年、所定労働時間を現状に見直すことで、時間外手当の削減や、求人募集で夜診の終了時間が早いことをアピールできる等の効果があると説明した。

ご確認下さい

協会行事の延期・中止のご連絡は 随時、協会ホームページに掲載します

新型コロナウイルスの対応で協会行事が中止になった場合は、速やかに協会ホームページの最新情報に「新型コロナウイルスの感染拡大に伴う京都府保険医協会の会合中止情報」として掲載、更新しています。ご確認ください。

協会ホームページ <https://healthnet.jp/>

地域に必要な機能と国の基準に大きな乖離

国は公立・公的病院の再編統合を求めるデータ公表について、批判があったにもかかわらず1月17日に正式な通知を出した。京都府内の公立・公的病院が果たしている地域での役割の重要性を再確認するべく、今回は国保京丹波町病院の垣田秀治院長に話を伺った。

地域医療

をきく! 8

国保京丹波町病院編



垣田秀治院長

— 424病院の統合を求める病院名公表についてどう思われたか。 —
私は事前に何も知らされておらず、新聞報道で初めて知った。京都府もコメントされていたが、まずは唐突であったということ。もう一つは判断基準が過去のデータであり全国画一のもので、地域の実情に即していない面が多分にあるということ。

「診療実績」の基準は手術件数など国が考える急性期医療の姿を表しており、病院が地域で果たしている役割とは乖離があると感じている。病院が果たしている役割をお聞きしたい。

京丹波町は人口1万4千人弱の町で、常勤の開業医がわずか、唯一の一般病床を持つ病院として、病院機能とかがりつけ医機能を持たなければならぬことが、他の府内3病院と違うところ。かかりつけ医機能を担うためには一般診療も含めて、在宅診療、学校



国保京丹波町病院

医、検診などあらゆることをしなければならぬ。肺炎などの急性疾患もみないといけないが、高度医療をしているわけではない。それを満たしていかないと言われるのはいかなるものかという気がする。

もう一つの基準「類似かつ近接」で、高速道路も含めて車で20分以内とされたことで、京都市部総合医療センターと近接だとされることは疑問に思う。あくまで病院と病院の間が20分であって、患者さんの御自宅からだとプラスアルファを考えないといけないし、近年特に多い災害時には当地域は孤立してしまう危険性が非常に高い。

— 国の政策は、病床の機能分化だけではなくて新専門医制度でも統制をかけるか。 —
本書は、医師でも学者でもない、医療専門職に敬意をもっていない、偉い研究者のみならず、国家財政抑制を所与のものとして、医療における営利主義拡大・市場原理拡大が最適の答えであるかのように論じているのには、違和感をもつ。利益を機敏に判断し行動する近代的経済人、市場個人主義的な人間像を前提に市場原理が医療制度の諸問題を解決できると主張する論考には、辟易する。人間の複雑な心情や生活のなかにある困難、貧困や格差に目を向けていないのではないか、その疑問が違和感の要因である。

— 協会は医師偏在や病床偏在の解決には、短期的には総合診療専門医の配置も含めて地域にふさわしい医師の姿を作っていくことだと考えるが、究極的には地域で医療をやることによりって医師の生活が成り立つだけの地域経済の改善が必要だと思っている。どう考えておられるか。 —
報道当初は、患者さんから心配する声を聞いたが、何も変わりませんよと言っているの、最近では聞くこともなくなりました。職員はあまり感じていないように思う。なぜなら職員自身もこの病院の必要性を強く認識している

— 協会は医師偏在や病床偏在の解決には、短期的には総合診療専門医の配置も含めて地域にふさわしい医師の姿を作っていくことだと考えるが、究極的には地域で医療をやることによりって医師の生活が成り立つだけの地域経済の改善が必要だと思っている。どう考えておられるか。 —
も一つの事業体であり、100人以上の事業体は町の中でも大きな存在だ。それをダウンサイジングするということは、町の経済を下げることになる。現状を維持する体制を整えていくことが町の経済維持にもつながると考える。

— 最後に、おっしゃった「地域で医療をやることによりって医師の生活が成り立つだけの地域経済の改善が必要だ」ということ。 —
町としては、病院が今後

が過ぎれば大病院に帰ってスパシャリストとしての道を行く。専門医制度をつくらなければならない。このような地域では総合診療専門医が必要とされる。しかし総合診療専門医自体はまだ十分認知されていないために、内科や総合内科に流れる方が多い。当然にも、内科専攻医が3月ごろの地域医療研修で来てくれているが、彼らも期間

が過ぎれば大病院に帰ってスパシャリストとしての道を行く。専門医制度をつくらなければならない。このような地域では総合診療専門医が必要とされる。しかし総合診療専門医自体はまだ十分認知されていないために、内科や総合内科に流れる方が多い。当然にも、内科専攻医が3月ごろの地域医療研修で来てくれているが、彼らも期間

患者さんの状況として、町は高齢者が40%を超えているので、実際に仕事をされている方が多いかをされている方が多いか

もしないが、産業構造的に見れば一次産業の方が多いただろう。公共交通機関はバスがあるものの便数が少ないので、自家用車での家族による送り迎えが多い。介護サービスを利用して社協の送迎サービスも利用されている方もいるというのが現状だ。

『開業医医療崩壊の危機と展望』 発刊を受けて

様々な視点から議論を

国民の医療保障の展望

岡崎 祐司 (佛教大学社会福祉学部教授)



医療政策・医療制度を論じる場合、その視点、分析

方法論は多様であってよい。経済学者、社会政策学者や医療の専門家だけではなく、論じる資格がないというものではない。哲学、宗教学、社会学、歴史学、市民運動家、ジャーナリスト、そして一市民など、それぞれがそれぞれの視点から論じてよい。なぜなら、医療は患者・市民のために存在しているからである。しかし、医療現場を軽く見

て、医療専門職に敬意をもっていない、偉い研究者のみならず、国家財政抑制を所与のものとして、医療における営利主義拡大・市場原理拡大が最適の答えであるかのように論じているのには、違和感をもつ。利益を機敏に判断し行動する近代的経済人、市場個人主義的な人間像を前提に市場原理が医療制度の諸問題を解決できると主張する論考には、辟易する。人間の複雑な心情や生活のなかにある困難、貧困や格差に目を向けていないのではないか、その疑問が違和感の要因である。

本書は、医師でも学者でもない、医療専門職に敬意をもっていない、偉い研究者のみならず、国家財政抑制を所与のものとして、医療における営利主義拡大・市場原理拡大が最適の答えであるかのように論じているのには、違和感をもつ。利益を機敏に判断し行動する近代的経済人、市場個人主義的な人間像を前提に市場原理が医療制度の諸問題を解決できると主張する論考には、辟易する。人間の複雑な心情や生活のなかにある困難、貧困や格差に目を向けていないのではないか、その疑問が違和感の要因である。

— 開業医医療崩壊の危機と展望—
これからの日本の医療を支える若き医師たちへ
京都府保険医協会

— 開業医医療崩壊の危機と展望—
これからの日本の医療を支える若き医師たちへ
京都府保険医協会・編
かもがわ出版、定価本体1700円+税、2019年11月

— 開業医医療崩壊の危機と展望—
これからの日本の医療を支える若き医師たちへ
京都府保険医協会・編
かもがわ出版、定価本体1700円+税、2019年11月

— 開業医医療崩壊の危機と展望—
これからの日本の医療を支える若き医師たちへ
京都府保険医協会・編
かもがわ出版、定価本体1700円+税、2019年11月

— 開業医医療崩壊の危機と展望—
これからの日本の医療を支える若き医師たちへ
京都府保険医協会・編
かもがわ出版、定価本体1700円+税、2019年11月

※状況により、中止となる場合があります。協会ホームページでご確認下さい。

『点数表改定のポイント』説明会

2020年度診療報酬改定に対応して、改定のポイントをわかりやすく解説する点数説明会を下記の通り開催します。ぜひご参加下さい。

1 京都市会場

日程 3月22日(日)

時間 午前10時～12時30分：入院
午後2時～4時30分：入院外

会場 テルサホール(京都テルサ内)
(南区東九条下殿町70 ☎075-692-3400)

2 福知山市会場

日程 3月26日(木)

時間 午後2時～4時30分

会場 福知山医師会館講堂
(福知山市字天田35-1 ☎0773-23-6039)

※説明会当日は事前(3月2日頃～10日頃に変更)に会員医師宛に送付する「案内ハガキ」をお持ち下さい。
ハガキと引き換えにテキストを1冊無料でお渡します。
説明会当日も販売します(会員価格：1冊5,000円)。
当日ご参加でない場合は、説明会終了後(3月30日以降)の送付となりますのでご了承下さい(1冊無料)。

保険診療



診療情報提供書について

Q、患者から「他県に」と言われました。宛名引越しすることになったので診療情報提供書を作った。引越先で診療所を、作って渡した場合、情報提供料を患者から自費徴収することは可能か。

A、情報提供料は「診療情報提供書」に「他県に」と記載された場合、宛名なしの診療情報提供書は保険診療の対象外です。なお、文書料を患者から自費徴収することは可能です。

療に基づき、他の保険医療機関での診療の必要を認め「て診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定できる」とされていますので、宛名なしの診療情報提供書は保険診療の対象外です。なお、文書料を患者から自費徴収することは可能です。

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

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

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。

鈍考急考

5

テクノボーと呼ばれるたいと宮沢賢治は手帳に書いた。地道に働いて質素に暮らす。みんなの暮らしを気にかけ、困っている人のために力を尽くす。争いを好まず、世間からの評価を求めない。

農学校の教師を務め、科学技術の知識も豊かだった賢治だが、人の上に立つことが嫌だったのか、自分への戒めを刻んだのか。いずれにせよ、「指導者」から最も遠い存在でありたかったのだろう。

とはいえ、いろいろな組織や社会は、リーダーなしではうまく回らない。引張るタイプから調整型まで様々だが、強い権力ほど腐敗する。

それは指導者ではなく、権力者のおごりである。そこを勘違いする人間が多いから、強い権力ほど腐敗する。

原 昌平 (ジャーナリスト)

トップの資質が最も問われるのは危機管理である。災害、事故、不祥事、経済的困難……。国家レベルなら安全保障もある。

不確実さを伴う中で情報を集め、基本戦略を立て、状況の変化も見つつ、スピーディーに具体策を実行する。

新型コロナウイルスへの対応は、まさに危機管理だ。SARS(2003年)、H1N1(2009年)の経験もあり、新興感染症は十分に想定される事態だった。専門家も日本にはそれなりに存在する。

専門的な指揮が必要なのは、公衆衛生を中心とする医学医療、コミュニケーション

テクノボーのほうがましだ

ン、社会経済の3分野である。今回のウイルスは潜伏期間が長く、症状の出ない感染者からも感染する。したがって水際でも国内に入ってから封じ込めは難しい。

爆発的な拡大で重症者や死者が増えないよう、医療が破綻しないよう、なるべく抑え込んで時間を稼ぎたい。その間に治療法やワクチンを開発するのが基本戦略だろう。

人が集まる機会を減らすのは意味があるが、学校より高齢者への対策が先のはず。社会活動が縮小すると経済と生活の危機につながるから、財政出動して思い切った施策を講じたいといけない。

専門家を参謀に呼んで助言をもらうのは当然で、臨時補佐官にして対策の立案や社会への説明をゆだねてもよい。

専門家の意見も聞かずに独断で休校要請を決め、その理由や基本戦略の説明もできない。残念ながら安倍首相の対応は、危機管理として失格と言わざるを得ない。

もしウイルスが温度上昇に弱くて終息すれば幸運なこと。そうでなければ五輪は中止するから来年に回せばよい。

説明モセス、責任モトメ、日々ゼイタクニ飲食シ、身内ヤ仲間ヲ優遇シ、口先タケテウマクイッテイルトイヒ、不祥事ハ逃ケ、意見ノ違フ者ヲ攻撃スル。サウイフモノニワタシハシンドウサレタクナイ。

医師が選んだ

医事紛争事例

113

(10歳代後半男性)
〔事故の概要と経過〕

患者は、腹痛で母親に伴われて来院してきた。母親が虫垂炎ではないかと当該医師に聞いたが、血液検査の結果から虫垂炎は疑えなかった。「大丈夫です」と答え、急性胃腸炎と診断した。翌日に腹痛が強くなり、当該医療機関を受診したところWBCが20900/μlであったので、A医療機関に紹介した。A医療機関では急性虫垂炎と診断され、B医療機関で手術が

患者に虫垂炎の

診断遅れを疑われて…

の後に軽快退院した。患者側の主張は以下の通り。

①初診時に虫垂炎が診断されていれば、散らすなどの処置で手術にまで至らずに済んだのではないかと

②虫垂炎ではなくイレウスと

〔問題点〕

医療機関側の主張する通り、検査結果およびカルテからは、初診時に虫垂炎と確定診断することは困難であったと考えられる。さらに、今回の虫垂炎は糞石を伴うものであり手術適応が

は述べたが、もつと多岐にわたる疾病を疑い診断すべきだ。医療機関側としては、初診時の血液検査でも触診でも虫垂炎を疑えず、急性胃腸炎と診断したことは誤診ではない。また、患者の主張する②についても、根拠

から証明でき、また、容態が改善しないようであれば、再度受診するように療養指導していたこともカルテ記載をしていた。以上から医療過誤を否定した。紛争発生から解決と見なされるまで約3年間を要した。

あつたと推測される(翌日ルテよりうかがえること)の腹部CTで糞石を認め、患者は初診時に虫垂炎と診断されれば、手術を回避できたかもしれないと主張したが、今回の相談は先述のように手術適応があり、翌日に手術したことによる損害はないと思われる。また、当該医師は療養指導も行っていることがカ

カルテを患者に見せながら医療過誤がないことを根拠よく説明した結果、患者側のクレームが途絶えて久しくなつたので、立ち消え解決と見なされた。

医事紛争事例集

医師が選んだ60事例

～明日は我が身



定価 30000円
京都協会の会員 10000円
他府県協会の会員 20000円
※いずれも税込、送料別

エノテカワイン 6本セット3種

申込締切
3月25日(水)

アミスネットショップ、もしくはお電話 (FAX注文書をお送りします) にてお申し込み下さい!

<http://www.amis.kyoto/shop/>

会員IDと初期パスワードがご不明な場合は、京都府保険医協会(☎075-212-8877) までお問い合わせ下さい。

- ①赤白泡ワイン6本セット
通常参考上代¥11,770(送料・税込)のワインセットが…
- ②赤白ワイン6本セット
通常参考上代¥11,660(送料・税込)のワインセットが…
- ③赤ワイン6本セット
通常参考上代¥11,550(送料・税込)のワインセットが…

いずれも→特別価格 **¥8,800** 送料・税込

期間限定で厳選ワインを特別価格でご案内

※未成年の方への酒類の販売は行っておりません

取扱い

有限会社アミス TEL075-212-0303 FAX075-212-0707

公費負担医療の積極的活用を

『手引』改訂にともない説明会を開催

協会は「公費負担医療等の手引」の改訂にあたり、公費負担医療の説明会を開催した。京都市内会場で12月13日・16日、1月28日の3日間、木津川市会場で12月12日、福知山市会場で12月20日の計5日間にわたって開催。合計206人が参加した。木津川市と福知山市開催にあたっては、それぞれ(一社)相楽医師会、(二社)福知山医師会に共催いただいた。

説明会では、公費負担医療(療制度の意義、事務取扱のポイント(指定医療機関かどうか、受給者証の有効期限内か、一部負担金の上限額はいくらか・上限額管理表はあるか、レセプト記載に必要な事項はないか)等)、各種公費負担医療制度(生活保護医療扶助、小児慢性特定疾病医療支援事業、自立支援医療(更生・育成・精神通院)、難病医療、肝炎治療特別促進事業、結核医療等)、京都府独自の福祉医療制度(老人



相楽医師会と開催した木津川市会場

医療費助成制度④、重度心身障害児者医療助成制度⑤、重度心身障害老人健康

管理事業、ひとり親家庭等医療費助成制度④、京都子育て支援医療費助成制度⑤)等について網羅的に解説した。また、制度変更点の説明や、レセプト事例の解説を通じて一部負担金欄の記載方法についても解説した。公費負担医療制度は、患者負担を軽減する上で非常に重要である反面、取り扱う医療機関にとっては制度ごとに事務取扱のポイント等が異なることから、扱いにくさがあることは否めない。手引きの記載内容ではわからないこと等、不明な点については、いつでも協会までお問い合わせいただきたい。

感染症対策動画を協会ホームページに掲載 スタッフへの周知などご活用を

新型コロナウイルスの感染が拡大している中、会員医療機関では感染症対策に苦慮されていることと思います。学会等が感染症対策の具体的な方法を動画配信していますので、協会ホームページで紹介しています。スタッフへの周知など、ご活用下さい。

<https://healthnet.jp/>

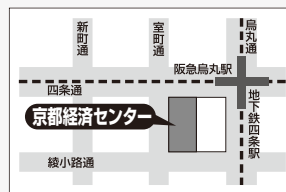
お申し込み・お問い合わせは 京都府保険医協会(☎075-212-8877)まで
※状況により、延期あるいは中止となる場合があります。
協会ホームページでご確認下さい。

反核京都医師の会 第40回定期総会 市民公開講演会 「ビキニ事件の真相を追い続けて」

日時 4月11日(土) 午後3時～5時
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
講師 橋元 陽一氏(太平洋核被災支援センター)
主催 核戦争防止・核兵器廃絶を訴える京都医師の会
共催 核兵器廃絶ネットワーク京都

保団連近畿ブロック公害環境・市民公開講演会 人を恐れない神の鳥ライチョウを守る!

日時 4月26日(日)
午後1時30分～3時30分
場所 京都経済センター会議室6-C
(四条室町南東角)
講師 中村 浩志さん
(理学博士・財団法人中村浩志国際鳥類研究所代表理事・信州大学名誉教授)
主催 保団連近畿ブロック
(主務地 京都府保険医協会、京都府歯科保険医協会)



参加費無料
要申込

医療には二つの役割があると思える。高次医療と一般医療である。高次医療というのは設備と専門家のマンパワーを結集して、普通は助からないような重症者を救う高次救急医療とか、あるいはがんや難病を治すための特別な医療を指す。ただ、患者さんの絶対数や受診頻度は少ない。カゼや下痢、あるいは血圧が高いとか、さほど生命に別状はない身体の不具合に対応していくことがほとんどである。こうした医療が一般医療で、医療全体のたいへん多くの部分を占めている(田村豊著『町医者』だからできること)。



私の診療所に来られるかたも大部分は、さほど生命には別状のない患者さんである。しかし、そんな患者さんしか

健康家族

来られないと思っているとやりとずる重症者が受診される。

「二十年前病院にかかったことはないと豪語されるFさんもそんな一人である。」「腹のけいれんがあるの、なんとかして下さい」「なにか特別のものでも食べたのですか」

「実は、昨日、牛肉のたたきを食べたのです」「いつから、けいれんがあるのですか」

「昨日の夕方8時頃に胸のあたりが痛くなって、そして、むかついて、ちょっと吐きました。その頃から、腹がけいれんしています」

「それで、下痢はひどいですか」

「腹はよく出ますけどね」「まあ、一発注射してもらえたら、それでよいのです。すぐに帰りますから」

「どうも医者が好きではなさそうなんです。帰らうとする。」「ところで昨日の胸の痛みって強かったですか」

「そりゃ、死ぬかと思いましたが痛くなって。だから、いやいや医者に来たのです」「これまで、心臓が悪いと言われたことはないのですか」

「自慢じゃないけど、医者にかかったのは十年ぶりです。心臓が悪いなんて思ったことはないです」

「食あたりかな、それでも心筋梗塞もあるな、と思いがらおもむろに嫌がる患者をベッドに寝かせて診察に移す。」「お腹がいやに硬いですね。痛くないですか」

「ちょっとは響く感じがするけれど、痛くはないです。もう診察はいいですよ、はやく注射して下さい」

「あのね、これは重大事です。お腹が硬いっていうのは腹膜炎といって大変なことなのです」

「だって、たいしてしんどくないですよ」

「しんどくないと言っても、しぶしぶ嫌な医者に来るほどしんどかったでしょ」

「ここまでで、胆嚢炎、脾炎なんかを考えてみた。ガスは出ていると言っているが腸閉塞もありかなと考えた。」「お腹のレントゲンを撮ってみましょう」

「えっ、レントゲンですか。先生がそういうのなら、もうどうにでもして下さい」

「レントゲンを撮ってびっくりしたのは、こちらである。立派なフリーエアがあるではないか。患者さんの勢いに押されて帰宅させていたらと思うとぞっとする。」「先生、レントゲンの結果はどうでしたか」

「あのね、胃が腸が破れていますよ。だからお腹がけいれんするのです」

「お腹が破れているって。そしたら、どうだということですか」

「手術ですよ。手術」「手術ですって。そんなこと言わないで、このまま診て下さい。注射一発で帰りますから」

「だめです。紹介状を書きますから、病院に行って手術を受けて下さい」

手術の結果は立派な胃がん、中央の深い潰瘍が穿孔していた。

後ほど広報で知ったことだが、当時Fさんは長らく国民健康保険を使ったことがなく、健康家族として町から表彰されていた。町でFさんに会った際に、病院に行っているか聞いてみたが、通院をさぼっているようであった。病気の進行具合にもよるが、これからは健康家族として町から表彰されることになるのだろうか。

「生活困窮者の医療保障を考えるフォーラム」延期のお知らせ

本紙でご案内していた、3月20日(金)に大阪で開催予定の「生活困窮者の医療保障を考えるフォーラム」(近畿無料低額診療事業研究会主催)は延期になりました。開催時期は未定です。

訂正 本紙3068号の会員連載「死んでたまるかーただいま、リハビリ奮闘中」において、「田島博文教授」と記載しましたが、正しくは田島文博教授です。訂正してお詫言いたします。

訃報

平井博氏(享年90、伏見) 2月12日(日)逝去。謹んで哀悼の意を表します。