

新型コロナ対策で京都府に緊急提言 医療提供体制確保への要望まとめる

府健康対策課担当者へ
提言書を手渡す吉中理事



厚生労働省の事務連絡「新型コロナウイルスの患者数が大幅に増えたときに備えた医療提供体制等の検討について(依頼)」(3月6日付)で、新型コロナウイルス感染ピーク時の外来・入院・重症患者数見通しのための計算式が示された。この式に15年の国勢調査の京都府人口を当てはめ患者数を計算すると、外来8617人/1日、入院4404人/1日、重症148人/1日となる。京都府保健医療計画の基準病床数に定められた現状の感染症病床数38床では到底対応できないのは明白であり、医療機関は入院・外来において通常の診療業務を果たしながら、COVID-19に対応することが求められることになる。またイギリス公衆衛生当局は「Covid-19 outbreak could last until spring 2021 and see 7.9 million hospitalised in the UK」と見込んでおり、わが国においても、こうしたレンジの対策を念頭に置く必要があると考へる。

京都府は、地域包括ケア構想をオール京都で推進することを掲げている。COVID-19への対応についても、ハイリスクの高齢者が多い

ことにも留意し、同様の姿勢で臨むことが求められるだろう。3月24日に開催された第9回京都府新型コロナウイルス感染症対策本部会議では、府から「京都府新型コロナウイルス感染症入院医療コントロールセンター」の設置が提案された(27日に府内に設置)。患者数の大幅な増加を想定して入院患者等の受け入れ医療機関の調整、病院間を超えた医療従事者の派遣調整を行うとしており、結核病床89床を活用することも明言して

いる。協会はこうした状況を受け、府内のCOVID-19患者数の大幅増加を見込んだ医療提供体制の確保について、「死亡者を減らすこと」を目的に、感染防止対策加算Ⅰの届出人院医療費機

急性期病床、地域包括ケア病床など病態に応じた適切な施設で対応する。
①重症以外の患者については、環境感染学会GLに準拠し、一般病床における「診療の手引き」を作成した上で、一般病床における病室もしくは病棟でのコホート対応とする。
②不顕性者は自宅だけでなく、ホテル、民泊等への入所も可能となるよう検討する。また、①の病床が不足する場合には、軽症者についても臨時的に受け入れることも想定する。こうした際には、施設内に医師・医療スタッフが存在しないため、プライマリケア連合学会の手引きに準拠する形で、外部から医療を提供できるよう、地域内において担当する医療者の体制を確保する。

③上記対応によりCOVID-19ネットワークを構成する医療機関は重症の感染患者を受け入れるため、通常の患者の入院先を別に確保することが必要になる。その役割は感染防止対策加算届

出以外の医療機関が担うこととする。さらに休止中の病床の活用、活用されていない有床診療所の病床においての対応が考えられるが、その際はマンパワーの手当てが必要となる。

5、対応医療機関や施設に対するバックアップ
対応するすべての医療機関は、空床確保、診療縮小や休止など経済的な困難に直面することが予想される。国・自治体による経済的なバックアップ、そして施設基準の弾力的な運用等が必要となる。

6、医療者の健康保護、モチベーション維持、医療提供体制維持のために
リスクを軽減する体制構築や感染防護のための装備は必須である。これは新型コロナウイルス感染症の調査結果を参考に対処する。とりわけ、医療現場で不足するN95マスクや消毒液等の確保が緊急に必要である。

7、提供体制整備とともに
感染拡大に備えた医療提供体制の構築とともに急がれるのがワクチンや治療薬・治療法の開発である。報道では、アメリカでワクチンの治験や治療薬の開発が始まっている。速やかに認可、保険収載などの対応を行い、供給されるよう、国に対して求める。

8、感染症拡大防止策を進める中で起こり得る差別・人権侵害の防止
COVID-19の感染者、感染が発生した店舗や事業所、その周辺の人々に対するいわれなき差別やいじめが起こり得る事態がある。また、社会混乱は社会的マイノリティーへの差別を引き起こしかねない。国とともに差別禁止の法制化、条例化も含め、人権擁護のための施策を強める。

1、COVID-19に対応する医療提供体制確保の目的は、「死亡者を減らすこと」、同時に人々の不安感を軽減することとする。

2、診療報酬における「感染防止対策加算Ⅰ」を届出する入院医療機関(33カ所)で構成する「COVID-19医療ネットワーク(仮称)(略称:COVID-19ネット)」を構築する(なお、事態の推移によって同加算Ⅱを算定する医療機関(66カ所)を加えることも想定する)。あわせて、感染防止対策加算Ⅰを算定する入院医療機関と、数カ所の同加算Ⅱを届け出る医療機関によるグループを立ち上げ、地域ごとのカバー体制を構築する。

3、COVID-19ネットは以下を実現する。
①医師が感染を疑ったとき、患者に対する検査(P

CRのみならず近く明らかになる新たなキットによる検査法も含む)について、迅速に実施する。同時に、京都府保健環境研究所、京都府保健環境研究所出張所を保健所単位に仮設し、検査実施可能数を拡大する。

②感染が確認された患者について、重症者のトリージならびにハイリスク患者の判定を行う。

③重症者は原則、各地域の感染防止対策加算Ⅰ算定病院が受入れることとし、必要に応じてCOVID-19ネット全体で対応する。想定される病床は、主に感染症病床もしくは集中治療病床とする。

④ハイリスク患者については、各々の疾患特性に応じてCOVID-19ネットが協議し、入院先を決定する。

4、重症者以外の入院は

以上

以上

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について

提言
京都府内における医療提供体制の確保について



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
インターナショナルビル9階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容
今こそ医療人としてできることを (2面)
地区医師会との懇談(与謝・北丹) (2面)
地域医療をさくく! (宇多野病院編) (3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

新型コロナウイルス
肺炎問題
で明らかに
なったこと
がある。まずわが国の感染
拡大を防止する検査、防疫
体制は脆弱である。そして
地域の医療機関は長年にわ
たる医療費抑制政策の中で
疲弊し、すでにぎりぎりの
状態で診療に当たっている
ため、感染者の重症化を避
けるための医療を新たに担
う余力は乏しいということ
である。イタリヤの感染拡
大では医療予算削減による
医療体制の脆弱さが背景と
して指摘されている。あら
ためて医療費削減政策の弊
害を目的にすることになっ
た▼内閣府などから出され
る主な経済指標によると、
2018年10月にはわが国は
すでに景気後退局面に入っ
たとみられる。19年の消費
増税、さらに今回の新型
肺炎と悪条件が重なり、リ
ーマンショックを上回る景
気悪化も懸念される▼人類
の歴史は感染症との戦いの
歴史でもある。ペスト、エ
ボラウイルス等々。一方で
人類はウイルスと共生して
いることも事実である▼
ウイルスが蔓延する中にあ
っても我々の健全な心ま
で感染させてはならない。
我々がなすべきは、中心
軸をぶらさず原点に立ち返
ることだ。我々にとっての
原点とは、目の前に困って
いる人がいたら手を差し伸
べる、病人がいたら助ける
ということ。そのために科
学があり、組織があり、制
度がある。原点に基づいた
行動。その先に最終的
勝利は必ずあり。(clean)

寸評

寸評

空想

COVID-19 感染の収束が見通せず、社会環境が極めて流動的な中で、マスクや消毒用エタノールの不足等具体的影響を医療活動ですでに実感している。

今般予想を大きく超えた流行となりつつある本感染症ではあるが、新たなウイルス感染との遭遇は全く初めての経験ではない。SARS、MERS等に続くものであり、中国発祥のSARSの際、ウイルスキャリアが京都府内を一時期行動

今こそ医療人としてできることを

「19 感染の収束が見通せず、社会環境が極めて流動的な中で、マスクや消毒用エタノールの不足等具体的影響を医療活動ですでに実感している。」

今般予想を大きく超えた流行となりつつある本感染症ではあるが、新たなウイルス感染との遭遇は全く初めての経験ではない。SARS、MERS等に続くものであり、中国発祥のSARSの際、ウイルスキャリアが京都府内を一時期行動

「踏み止まった」状態と言

病床削減・再編のための施設基準強化

入院 副理事長 渡邊 賢治

今回の入院医療に係る診療報酬改定は、入院基本料乗、11口腔清潔、12食事摂等の本体の点数は全く引き上げられず、これまで同様、病床削減・再編のための施設基準の強化が進められた。

その一つが重症度、医療・看護必要度の見直しである。評価方法が変更。認知症などが考えられる「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は、「A 得点1点以上かつB 得点3点以上」が対象から外れた。急性期一般入院料1を算定する病院では、

2020 診療報酬改定こうみる 2

二つ目はデータ提出加算。許可病床数が200床未満でも、回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定する病院では、

三つ目は地域包括ケア病棟入院基本料。許可病床数400床以上の病院は新規に届出ができなくなった。400床以上の場合は、同一病院内にある一般病棟からの転床患者割合は6割未満とされ、基準が満たない場合、「満たせない」と届け出て90%での算定になった。

四つ目は回復期リハビリテーション病棟入院料。発症・手術等から入棟までの期間に関する制限が削除。一方、リハビリテーション実績指数の要件が引き上げられ、入院料1は「37以上」「40以上」、入院料3では「30以上」「35以上」になった。また、入

院料1で専任の常勤管理栄養士1人以上を配置することが義務規定へ、入院料2・6ではこれが努力義務規定に追加された。

五つ目は短期滞在手術等基本料3について、一律点数が引き下げられた。これ

院料1で専任の常勤管理栄養士1人以上を配置することが義務規定へ、入院料2・6ではこれが努力義務規定に追加された。

五つ目は短期滞在手術等基本料3について、一律点数が引き下げられた。これ

院料1で専任の常勤管理栄養士1人以上を配置することが義務規定へ、入院料2・6ではこれが努力義務規定に追加された。

五つ目は短期滞在手術等基本料3について、一律点数が引き下げられた。これ

院料1で専任の常勤管理栄養士1人以上を配置することが義務規定へ、入院料2・6ではこれが努力義務規定に追加された。

五つ目は短期滞在手術等基本料3について、一律点数が引き下げられた。これ

与謝・北丹医師会と懇談

2月8日 宮津市・文珠荘

地域再生の観点からの将来構想を

協会とは謝・北丹医師会との懇談を2月8日、宮津市の文珠荘で開催。与謝医師会から9人、北丹医師会から5人、協会から5人が参加した。懇談は与謝医師会・日置潤也常務理事の司会を進められ、同会・今出陽一朗副会長が「新型コロナウイルスへの情報収集、対応に苦勞されているところ北部まで足を運んでいた

協会には、①については、労働時間法制の見直しで、有給休暇付与日数が10日以上ある職員対象に年5日間取得させることが雇用者に義務づけられたことには注意を喚起した。

②については、主要な改定項目を説明し、機能強化

協会には、①については、労働時間法制の見直しで、有給休暇付与日数が10日以上ある職員対象に年5日間取得させることが雇用者に義務づけられたことには注意を喚起した。

②については、主要な改定項目を説明し、機能強化

協会には、①については、労働時間法制の見直しで、有給休暇付与日数が10日以上ある職員対象に年5日間取得させることが雇用者に義務づけられたことには注意を喚起した。

②については、主要な改定項目を説明し、機能強化

協会には、①については、労働時間法制の見直しで、有給休暇付与日数が10日以上ある職員対象に年5日間取得させることが雇用者に義務づけられたことには注意を喚起した。

②については、主要な改定項目を説明し、機能強化

協会には、①については、労働時間法制の見直しで、有給休暇付与日数が10日以上ある職員対象に年5日間取得させることが雇用者に義務づけられたことには注意を喚起した。

②については、主要な改定項目を説明し、機能強化

協会への寄付マスクを府に提供

協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に

協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に

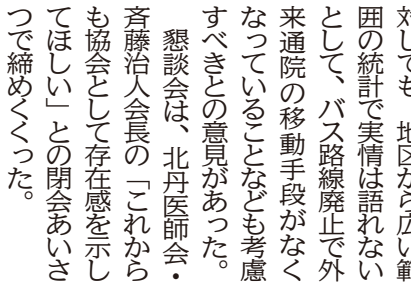
協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に

協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に

協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に

協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に

協会に匿名で、「お役に立つかわかりませんが、ほんのきもちです」という添書とともにサージカルマスク1200枚、N95マスク150枚が届いた。協会が医療機関のマスク不足に



一番必要なのは休業中の収入補償!

休業補償制度 (所得補償保険)

健康時の所得に回復

健康時の所得

2カ月間診療報酬

2カ月後診療報酬も

窓

傷病手当金

事故で入院!

仕事復帰

医療の維持・継続に最適!

◆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

加入者が新型コロナウイルスに感染し休業した場合は保険の対象です

2020年分申告から一部控除が引き下げに 白色確定申告説明会開く

協会は白色確定申告説明会を2月13日に開催。講師は鴨井勝也税理士で、参加者は9人となった。2018年度税制改正大綱にて、基礎控除、公的年金等控除、給与所得控除等が改定され、20年分以降の確定申告から適用される。これを受け、説明会ではポイント解説。また19年度分確定申告作成の留意点も説明した。(関連5面)

2020年分以降から各種控除額が変更

基礎控除では、控除額が一律10万円の引き上げ、合計所得金額2400万円を超える個人については合計所得金額に応じて控除額が通減し、2500万円を超える適用されなくなる。公的年金等控除では、控除額の一律10万円の引き下げ、公的年金等収入金額が1000万円を超える場合に195万5千円の控除額に上限を設定(今までは上限なし)、公的年金等に係る雑所得以外の所得の合計所得金額が1000万円超2000万円以下の場合に控除額を一律10万円、2000万円超の場合に一律20万円それぞれ引き下げる。給与所得控除等では、控除額が一律10万円引き下げられ、上限額が引き下げられる(給与等の収入金額1000万円超で上限220万円から、給与等の収入金額850万円超で上限195万円になる)。

19年分から書類が簡素化

確定申告書の添付書類が簡素化され、給与所得・退職所得および公的年金等の源泉徴収票、上場株式配当等の支払通知書等の添付が不要になった。消費税10%への増税緩和策として、19年10月1日から20年12月31日までに消費税率10%が適用される住宅取得等について、住宅ローン控除期間が10年間から13年間に延長された。



中村佳子理事のあいさつで開会

20年分から「医療費控除の明細書」必須に

ふるさと納税の法改正があり、19年6月から、返礼品は地場産品で寄付額の3割まで、さらに総務大臣の指定を受けた自治体のみが控除対象となった。医療費控除では、17年分の確定申告から「医療費控除の明細書」の添付が必要となっている。今回19年分までは、従来の領収書の添付および提示方式で確定申告できるが、次回20年分からは、医療品医療機器等に規定する医薬品に該当し、かつ治療を目的とした購入である場合は対象となる。

引き上げに伴う軽減税率制度が実施されている。申告書様式が一部変更されており、申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」欄の各項目の記載順序が変更されている。

急性期病棟に対するお考えは。

当院は救急告示病院であるが、全科体制ではなく標準科も限られるため、救急受入患者さんは少ない。2018年度実績では救急受入患者は524人で入院は191人。このうちの175人を、今回再編統合対象とされた急性期病棟で受け入れている。この175人のうち84人が難病患者さん



齊藤事務部長

それは逆に患者さんからの反響が大きかったというところか。

患者さんからの問い合わせがあったと医師から聞いています。数字を把握しているわけではないが、多くの患者さんが不安を持ってお

病院が果たしている役割についてお聞きしたい。

入院患者さんの中には、急性期病棟の必要性を訴えている。疾患でみると、パーキンソン病が一番多く73%、筋ジストロフィーが22%、その他にALS、筋萎縮側索

硬化症、多発性硬化症、脊髄小脳変性症、重症筋無力症、悪性関節リウマチなどの疾患を診ている。

ある統計資料との比較において、京都府内では2万人が難病の受給者証を取

用される住宅取得等について、住宅ローン控除期間が10年間から13年間に延長された。

その他、空き家に係る譲渡所得の3000万円特別控除の見直し、消費税率の

引き上げに伴う軽減税率制度が実施されている。申告書様式が一部変更されており、申告書第一表の「所得から差し引かれる金額」欄の各項目の記載順序が変更されている。

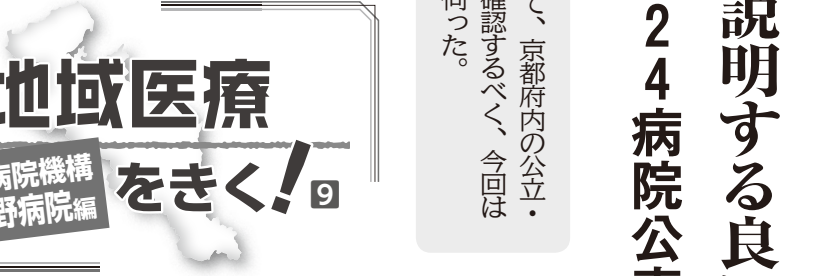
最後にのしりた

今回、厚労省が公表した再編統合対象の切り取り方も一つの見方だろう。当院としては、424病院が公表されたことで、地域医療構想調整会議の中であらためて診療実績を示し、当院の必要性を説明していく良い機会と捉えたい。

再編統合対象の公立・公的病院名公表問題を受けて、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、今回は国立病院機構宇多野病院の齊藤三則事務部長に話を伺った。

再編統合対象424病院公表を受けて

うち急性期病床50床が、一定のスケールでもって評価されたものの、380床全体の評価ではないというところでは、病院側は理解している。その内容をどういった表現で伝えればよいかと考え、今後の病院の方針をホームページに掲載することとなった。



病院スタッフが集まる管理は、各職場長が集まる管理診療会議で、私から今回の病院名公表の経緯を説明し、各職場長からスタッフに病院がなくなるわけではないこと、今まで通り診療を行うっていくことを伝えてもらった。今回の件に関しては、当院の院長も福知山市民病院や舞鶴赤十字病院、国保京丹波町病院の院長と同じく、唐突な発表に戸惑いを持った。今後は地域医療構想調整会議の中で急性期病床の必要性を訴えていかなければならないと考えている。

当院は、国の政策医療を担う国立病院機構として、主にセーフティネット系を担当。指定難病335疾患のうち、49疾患の診療を行っている。毎年秋に患者さんの定点調査を行っている。入院患者さんの中には、急性期病棟の必要性を訴えている。疾患でみると、パーキンソン病が一番多く73%、筋ジストロフィーが22%、その他にALS、筋萎縮側索

前半期 募集中!!

年金 医 険 保

申込受付
4月1日～6月20日まで
※2020年9月1日付加入

予定利率(最低保証利率)
2020年1月1日現在

1.259%

※18年度配当実績
1.44%

他の資金運用商品に比べても高水準を維持!

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20口上限まで(1,000万円)**
(新規加入の場合40口上限まで可能)

引受保険会社 大樹生命(幹事)・明治安田生命・富国生命・日本生命・太陽生命・第一生命

※生保の営業職員が、説明に伺うことがありますので、ぜひご面談をお願いします。

病院の実績・必要性を説明する良い機会に

再編統合424病院公表を受けて

当院の患者さんは脳神経内科の中で神経・筋難病が一番多く、脳リハビリ科、発作科、整形外科、小児科、リウマチ科、循環器内科、脳神経外科を中心に標榜し、日々生活に困っている難病患者さんを中心に診療を行っている。380床のうち、新聞で公表された急性期病床50床、回復期病床55床があり、残り275床で神経・筋難病等の患者さんを受け入れている。

急性期病棟に対するお考えは。当院は救急告示病院であるが、全科体制ではなく標準科も限られるため、救急受入患者さんは少ない。2018年度実績では救急受入患者は524人で入院は191人。このうちの175人を、今回再編統合対象とされた急性期病棟で受け入れている。この175人のうち84人が難病患者さん

急性期病棟に対するお考えは。当院は救急告示病院であるが、全科体制ではなく標準科も限られるため、救急受入患者さんは少ない。2018年度実績では救急受入患者は524人で入院は191人。このうちの175人を、今回再編統合対象とされた急性期病棟で受け入れている。この175人のうち84人が難病患者さん

急性期病棟に対するお考えは。当院は救急告示病院であるが、全科体制ではなく標準科も限られるため、救急受入患者さんは少ない。2018年度実績では救急受入患者は524人で入院は191人。このうちの175人を、今回再編統合対象とされた急性期病棟で受け入れている。この175人のうち84人が難病患者さん

代議員月例アンケート⑫

「転倒・転落に係るリスクマネジメント」について

実施期間 2020年2月10日～2月28日
対象者 代議員87人、回答数 47人(回答率54%)

トラブル回避も念頭に転倒・転落対策を

協会は会員から医事紛争に関する多くの相談に対応しており、その中で「転倒・転落」に関するトラブルが毎年報告されている。そこで、院内・院外における「転倒・転落」事故の発生場所や原因、あるいは対策等の状況を把握するためアンケートを実施した。

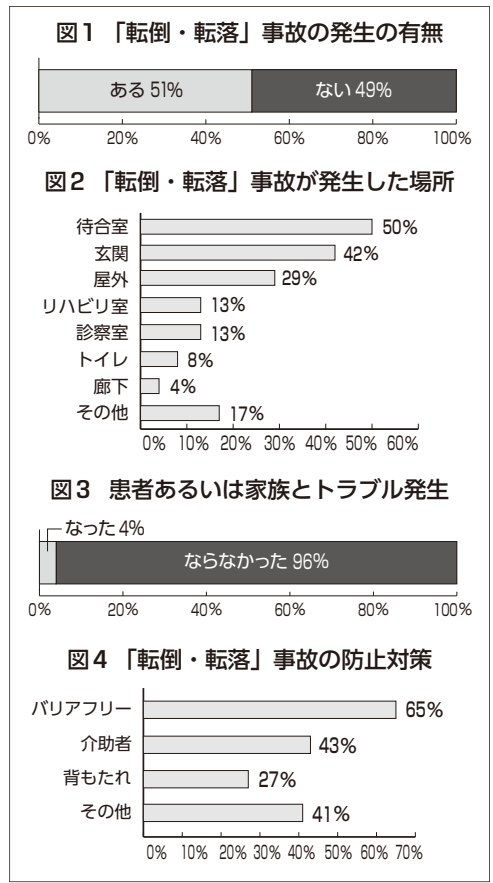
まず、「転倒・転落」事故の発生の有無について尋ねたところ、「ある」が51% (24人)、「ない」が49% (23人)であった(図1)。次に、「ある」と回答した24人に対して、「具体的な発生場所」と「原因」について尋ねた。

「転倒・転落」事故が発生した場所として、一番多かったのは「待合室」で50% (12人)、次に玄関の42% (10人)、屋外(駐車場) 29% (7人)と続いた(図2)。原因としては、共通して「段差に躓いた」という理由が多

く、また「雨で床が濡れていた」という回答も多かった。さらに、高齢者に多くみられる筋力低下に伴う足の「ふらつき」や「もつれ」も原因として挙げられた。その一方で、原因が「不明」という回答も散見された(複数回答)。

続いて、「転倒・転落」事故が発生した際、患者あるいは家族とのトラブルが発生したかを尋ねると「トラブルになった」は4% (1人)で、「トラブルにならなかった」は96% (23人)という結果であった(図3)。

次に、「転倒・転落」事故の防止対策については、



最後に、「転倒・転落」事故に関する不満や意見の対策としては、「階段に手すりをつける」や「高齢者に対して常に見守りや声掛け」「玄関に腰掛けを置く」などがあげられた。

以上を結果から、院内で「転倒・転落」事故は一定程度発生している様子がみとれる。しかし、その多くがトラブルに発展していないことは幸いである。ただ、防止対策を講じていない医療機関が21%あることは少し気になる。転倒・転落事故は医療機関に過誤(管理ミス)がない場合でも、患者側は転倒・転落により負傷したという事実のみに注目し、医療機関から賠償金が支払われないと見やパリアフリー等の対策にも限界があり、転倒防止の筋力トレーニングプログラムの広範な普及を望むなどの意見が出された。

以上を結果から、院内で「転倒・転落」事故は一定程度発生している様子がみとれる。しかし、その多くがトラブルに発展していないことは幸いである。ただ、防止対策を講じていない医療機関が21%あることは少し気になる。転倒・転落事故は医療機関に過誤(管理ミス)がない場合でも、患者側は転倒・転落により負傷したという事実のみに注目し、医療機関から賠償金が支払われないと見やパリアフリー等の対策にも限界があり、転倒防止の筋力トレーニングプログラムの広範な普及を望むなどの意見が出された。

『開業医医療崩壊の危機と展望』発刊を受けて

患者・地域に丹念に向き合う開業医像、ここにあり

高本 英司 (全国保険医団体連合会副会長 大阪府保険医協会理事長)



のか、関連付けながら読むようにしています。このようなスタイルは、単に年を取り俯瞰的・大局的に見通せるようになったからだけでなく、年を取ることによってさまざまな人々の生活の苦勞が見えるようになってきたからかもしれない。その意味で本書は、時系列的に国家が国民に示す一貫した医療政策の狙いと評価が簡潔にまとめられていて勉強になりました。

医師、特に保険医という立場、患者・住民の中に深く根を下ろした保険医という立場を、若い時期からしっかりと確立するために、開業医医療の未来を展望する本書が示すような建設的な取り組み、小泉内閣の

設的な作業が、重要であると感じます。私が勤務医になった1973年は、「福祉元年」とベトナム戦争終結、オイルショックの年で臨床技術の習得に明け暮れ、それが楽しくて社会医療分野の学習は単に知識のみでどこかの空まで。医師としてようやく足が地に着いた80年代に入り、「医療費上国論」、第一次医療法改定あたりから、自治体病院の統廃合、患者の早期退院・外来窓口負担増など、勤務医としての生き方も問われるようになりまし

た。しかし国民皆保険は大切だと思いつながら、勤務保険医であることを強く意識することもなく、重要性を感じないまま月末のレセプト点検業務をこなしてしま

く、思いを共有し協力し合

内閣の社会保障・医療の本格的な政策に付き合われ

ます。保険医協会先輩諸氏の苦勞話を拝聴する中で、初めて保険医の重要性に気づきました。保険医制度の大切さをすべての開業医に訴え、世界的にも稀有な開業保険医・自由開業制、国民皆保険という制度を守ることに、骨太の方針と対峙する今一番大切な課題です。我が国から保険医が消滅する事態を想像したくありません。

京都府保険医協会と大阪府保険医協会は戦後まな

素敵な音楽と楽しいお話と

山内 英子 (西京)

2月16日のお昼に開かれたサロンコンサートに参加しました。今年で12回目の開催。弦楽四重奏の形になってからは11回目ということでした。私は初回からほぼ欠かさず参加しているかも。毎年楽しみにさせていたでいてあります。

今年も昨年は参加者が少なかったのですが会場は昨年と同じくホテルモン

トレの明るく素敵な部屋でした。

ヴァイオリン田村安祐美

章②W・A・モーツァ

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

また来年もこの場所でお会いしましょうねとお約束してお別れでした。担当事務局様、いつも本当にありがとうございます。来年もどうぞよろしくお願いたします。

弦楽の重厚な音色に聴き入る参加者

演奏後は演奏者とともに美味いランチをいただきながら楽しいおしゃべり。何とワイオラの金本さんは大切な左手薬指を軽く捻挫してのご参加でした！大丈夫です、とおっしゃられていたが、無理されていなかったかと、少し心配しました。



重奏曲第12番「アメリカ」より第1楽章。アンコール曲はボッケリーニのメヌエットでした。世代を繋ぎ、この頃にはこの作家は何をしてきたか、ブラームとシューマンの妻クララとの本当の関係(?)とか、非常に興味深いお話もお聞きできました。

演奏後は演奏者とともに美味いランチをいただきながら楽しいおしゃべり。何とワイオラの金本さんは大切な左手薬指を軽く捻挫してのご参加でした！大丈夫です、とおっしゃられていたが、無理されていなかったかと、少し心配しました。

保険診療



電話再診等における特定疾患療養管理料の算定について

Q、改定以前より特定疾患療養管理料を算定していた患者さんについて、2020年2月28日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の増加に際しての電話や情報通信機器を用いた診療や処方箋の取扱いについて」に基づいて、電話再診等で診察し、特定疾患療養管理料に係る療養上の指導管理を行った場合、特定疾患療養管理料は算定できるのか。

A、特定疾患療養管理料(診療所225点、100床未満病院147点、20)は、情報通信機器を用いた場合(規定されている)、小児科療養指導料、てんかん指導料、難病外来指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、地域包括診療は不要です。

救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

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



貸出無料

鈍考急考

6

とつとつ世界規模の大流行になってしまった。新型コロナウイルス感染症は、欧州に続いて米国で爆発的に広がり、熱帯域にも飛び火している。こうなると、月単位の短い期間で終息は無理だ。年単位の中長期に及ぶ戦いを覚悟する必要がある。

感染防止のために事業活動・社会活動・日常生活を縮小していただく必要がある。1年前後かかるのではないかと、一方的な自粛要請ではなく、積極的な経済誘導として補償を打ち出すべきだ。

原 昌平 (ジャーナリスト)

そうした分野の企業、個人事業主、フリーランスへの休業補償に加え、国民全般にも我慢を求めるのだから、一定の給付をしてはどうか。

第2に健康危機、医療危機の継続に耐えられる保健・医療の態勢を築くこと。

集中治療のベッド、人工呼吸器などの医療機器、消毒薬や衛生材料、軽症者の療養場所を確保するのはもちろん、そこで働く医療従事者が疲弊しないよう、人材を集める必要がある。衛生行政や検査の部門もそう。

医療需要の減っている分野からの出向や派遣を含め、機動的に人材を確保できるように公的サポートがほしい。医療

法や診療報酬上の基準や手続は臨時に緩めてもよい。医療現場が経営を気にせずに対応できるように、十分な財源を投入する必要がある。

第3に生活危機、経済危機が深刻さを増すので、雇用と生活の保障に力を注ぐこと。こちらも命にかかわる。

事業主への雇用維持助成、フリーランスへの給付は、より手厚くしたい。1世帯30万円の給付金は減収の自己申告制で、前進だとしても、受け取れる世帯は少ない。継続的な給付も求められる。

既存の法制度・社会保障をフル活用するのは当然だ。労働基準法に基づく休業手当、雇用保険の給付、生活困窮者への住居確保給付金、生活福祉資金の貸付、生活保護などは、基準や運用を緩めて利用しやすくする必要もある。

第4に治療薬、ワクチン、検査キット、医療機器の開発や増産に資金を投入する。以上に述べたことを実行するには莫大な財源を要するが、社会の生死にかかわる「戦争」のだから、国債を発行して日銀に引き受けてもらえばよい。需要が縮んでいるのでインフレにはならない。今は生命、医療、生活、経済の維持が先決だ。将来に経済が回復して財政状況が問題にならたら増税すればよい。財務省の言うことにとらわれず、沈没してしまふ。

中長期戦を耐え抜くために

患者側は弁護士を紹介し、10年以上前の内視鏡下胆嚢摘出術で胆道損傷を併発したことは医師の不注意であったとして通知書を送付して交渉し、その後訴訟を申し立てた。医療機関側としては、消滅時効を主張したが、医学的な調査はしていなかった。また、10

は不可抗力の合併症であり、医療過誤はないことを主張するとともに、消滅時効についても主張した。紛争発生から解決まで約5年9カ月間要した。

胆石胆嚢炎の診断には間違いなく、胆嚢摘出術の適応にも問題ない。手技上の

医師が選んだ

医事紛争事例

115

(50歳代前半男性※事故当時) 事故当時52歳の男性。10年以上前に胆石症で入院。腹腔鏡下胆嚢摘出術を受けた。しかし、総胆管が損傷されたため、開腹して総胆管形成術が実施された。その3年後に黄疸を指摘されたため、医療機関を受診して総胆管狭窄症の診断で入院となった。検査の結果、胆管十二指腸瘻を形成された部分が狭窄していることが判明。医療機関は手術は困難と判断して、ネフロン

10年前の手術で訴訟に

し、患者は手術目的にてB医療機関を受診したが、そこでも同様に保存的治療が最善と判断された。なお、患者は、瘻孔拡張術を受けてさらに4年間、症状もなく、日常生活に支障なく過ごしていた。

患者側は弁護士を紹介し、10年以上前の内視鏡下胆嚢摘出術で胆道損傷を併発したことは医師の不注意であったとして通知書を送付して交渉し、その後訴訟を申し立てた。医療機関側としては、消滅時効を主張したが、医学的な調査はしていなかった。また、10

年以上も前のことにもかかわらず患者が訴訟に踏み切ったのは、患者が医療機関側に憤怒しているというよりも、加齢とともに経済的に生活が不安になったことが大きいと推測された。医療機関側は、訴訟の場

医事紛争事例集
 医師が選んだ60事例
 ~明日は我が身~
 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



確定申告期限が変更
 4月17日以降も申告可能

新型コロナウイルス感染症の拡大の影響から、申告所得税等の申告・納付の期限が4月16日まで延長されたが、さらに、感染の拡大状況に鑑み、期限内に申告することが困難な方については、4月17日以降も申告を受け付けると国税庁が発表した。

申告書の作成または税務署へ行くことが可能になった時点で税務署に申し出て、申告期限延長の手続きをする。

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。
 ※パンフレットは3067号(2月10日発行)に同封しています。

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。

2019年から**掛金が安く**なりました。
 会員の**最高保険金額も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。

開業成功のポイントを時系列・具体的に解説

新規開業予定者のための講習会

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19年11月17日に開催した。廣井増生税理士事務所所長の廣井増生氏より「開業を成功に導くための秘訣」を押し付けておくべきポイント」をテーマに講演。その後、医療法人双樹会よりきりくクリニック院長の守上佳樹氏(西京)より開業時の経験を話していただいた。共催は有限会社アミニス。

廣井氏「開業の目的は明確に」

廣井氏は、成功の秘訣として開業する目的をしっかりと持つことが重要であり、その目的が医療機関の全てを決めていくことになる。

「少しでも開業への迷いがあっても、開業への思いと決断時期の大切さを述べた。開業準備期間はバックアップする



先妻開業医からのアドバイスとして守上氏は「これから高齢者の人口が増え、在宅医療のニーズはさらに高まっていく。その中で外来と併せて在宅医療に取り組む割合によって医院の収入は大きく変わってくる」と述べた。在宅医療を取り組むにあたっては、人材の確保が必要であり「スタッフの採用は、自分で会って

さ、立地する街は今後人口が増え成長していくか、競合施設の有無などを事前に調査することを挙げた。その他にも、開業までのスケジュール・開業資金の調達方法・スタッフの募集採用の留意点などを詳しく解説した。

守上氏「在宅医療のニーズ高く」

守上氏は「在宅医療のニーズはさらに高まっていく。その中で外来と併せて在宅医療に取り組む割合によって医院の収入は大きく変わってくる」と述べた。在宅医療を取り組むにあたっては、人材の確保が必要であり「スタッフの採用は、自分で会って

最後に、曾我部俊介理事より地区医師会への入会手続きと会員医師の経営と生活をサポートする保険医協会の各種共済制度を説明した後、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「全体を通じた開業までの準備を知ることができ、大変参考になった」等の感想をいただいた。

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

新規開業予定者のための講習会

日時 5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

- ①2020年代 これからの医院開業
ひろせ税理士法人 認定登録 医療経営コンサルタント 常田 幸男氏
- ②先輩開業医からのアドバイス
耳鼻咽喉科さがわクリニック 院長 佐川 公介氏
- ③地区医師会への入会手続き
保険医協会の共済制度の活用など

参加費 会員・当日ご入会の方：無料 未入会者：5,500円

※講習会終了後に個別相談を承ります。申込時にご希望をお知らせ下さい。
※参加者には開業に役立つ「新規開業医の手引」(保団連発行)を進呈します。
※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。

ご確認ください

協会行事の延期・中止は 随時、協会ホームページに掲載

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/>



尿や便などの排泄物をよく観察することは健康管理に重要なことである。

お腹が痛いと言って来院される患者さんに便の状態を聞くことは問診のイロハと教えられた。私もお腹の不調を訴える患者さんには便の状態を聞くことにしている。

青白い顔をして顔なじみのGさんが来院された。「最近、お腹がすくと痛むのです」「いつから痛いですか」「二週間ほどまえからです。最近ストレスが多くて胃潰瘍ではないかと心配しているのです」



「大便の色は黒くありませんか」「便の色ですか。分かりません」「便の色って大事なのですよ。黒いとか、血液が混じっ

「この間は膀胱炎でしたよね。この前のお薬で治らなかつたのですか」

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

「この前は、お薬を出してもらって助かりました。症状

「大事なのは分かるのですが、うちのトイレはまだ水洗じゃないのですから」

「これまでは、膀胱炎になったことなんてなかったのに。この二カ月で三回目です」

「不潔にはならないように注意しているのですよ。下水

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

「おしっこから血の塊が出たので、あわてて来ました」

訃報

荒川昌昭氏(享年77、与謝) 3月29日(日)逝去。

謹んで哀悼の意を表します。

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」 中止のお知らせ

本紙3069、70号でご案内していた、4月11日開催予定の表題講演会を新型コロナ感染拡大防止の観点から中止します。ご了承下さい。