があった場合には、正当な

する医師は、診察治療の求 条第1項は、「診療に従事 を求めている。 医師法第19

民の医療への接近を容易と

の紹介と厚労省通知の要点

そこで、最近の提訴事例

ではならない」とあり、国 事由がなければこれを拒ん

ものである。

権利実現の必要を主張する おり、医療従事者へもこの 革への調整をも必要として 疲弊が生じたなど働き方改

為(Yの使用

医師の不法行

診療拒否を受

けたとしてB

上へと大いに貢献した。 など国民の権利の充実・向 なし、生命・身体(健康)

X は、

中国で腎臓移植術

裁

購読料 年8,000円 送料共但し、会員は会費に含まれる

発 行 **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

主な内容

改定こうみる(外科・整形外科)

### 電話等による精神療法等の算定認めよ

### 従来の算定制限緩和求め要請

0特定疾患療養管理料の 宅精神療法ではなくB00 報酬上の臨時的な取扱い ウイルス感染症に係る診療 床未満の病院の場合」14 療を行った場合、通院・在 や情報通信機器を用いた診 前から精神科の担当医が通 (その13)」が発出され、従 ることとされた。 2、許可病床数が100 点を月1回限り算定でき いた患者に対して、電話 ・在宅精神療法を算定し 4月22日、「新型コロナ 協会と連名で「医療機関へ

一定の治療計画のもとに 通院・在宅精神療法は

かし、同法は、1948年

を受け、2015年2月帰

請求棄却した。その理由

は

以下の通りである。

通院・受療が可能であっ 県においても他医療機関に のフォローアップは、在住

た。(3)国際移植学会は8

には正当性があり、法第19 控えるとしたが、その目的

旨からも、応 条第1項の趣 Y大学は、 その旨を遵守

疑わしい患者の診療は

に制定され、以後医療を取

36

療の需給に関わ 従事者を含め医 協会は、医療

ち、医療技術の向上、 り巻く状況の変化、すなわ

診療

科大学の附属病院腎移植外

体に差し迫った危険のない (1) X は初診時、生命・身

プにA医師に紹介されY医 国し、今後のフォローアッ

向上に資する診 る全国民の幸せ

療実施のあり方

医療提供体制の変化などか の求めの増加、適用すべき

を受診した。

来担当B医師

しかし、Xは

医師・医療従事者にも

あっても算定できるようにすることを求める要請 導料について電話や情報通信機器を用いた場合で 協会は4月23日、「小児特定疾患カウンセリング 通院・在宅精神療法、精神科継続外来支援・指 中医協会長と全委員に送付し改善を要請した。 を厚労大臣、厚労副大臣、衆参厚労委員会委

危機介入、対人関係の改 善 社会適応能力の向上を

> 連は、急性増悪時は週2回 は算定できる点数である。 院後4週間以内は週2回) 療方法」であり、週1回(退 働きかけを継続的に行う治 図るための指示、助言等の 京都府保険医協会と保団

以上の治療が必要な場合 善を求めていきたい。

う対応していきたい。

く不十分だと考えている。 務連絡による取扱いでは全 求めており、4月22日の事 従来から算定制限の緩和を グ料と合わせ、引き続き改 小児特定疾患カウンセリン

政策解説・外来機能分化の方向性 地区医師会との懇談(山科) が必要な場合があるため、 (3面) (2 面)

(2面)

### ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険 ◆休業補償制度
- ◆針刺し事故等

### ◆自動車保険·火災保険 **☎** 075-212-0303

### り、今後も広く行き渡るよ 会にご協力いただいてお 団体の有無にかかわらず医 行っている。さらに、加入 療資材を行き渡らせるため などに優先的に資材配布を に、府医師会、府歯科医師

まとなっている。2月の京

### 子ども医療京都ネットが要請

つとして立候補者3人のう の願いを反映して争点の一

### 公平なマスク配布は行政の課題 一や、電話による緊急の治療 認識しているとコメントし クが行き渡っていない実状 科医師会の会員にしかマス **力法が問われているものと** 事実上、府医師会、府歯

協会は京都府歯科保険医 歯科協会と連名で府に要請 石剛史氏が対応した。 氏、同課長補佐兼係長の犬|置が困難な場合、兵庫県と

福祉総務課参事の福井敏行 のマスク等供給に関する緊 側は京都府健康福祉部健康 都府歯科保険医協会の福田 急要望書」を提出した。京 事務局長とともに要請。府 にのみ依拠した供給方法だ 機関に行き渡るように、奈 良県と同様な受付窓口を設 けではなく、すべての医療 要望書は、①特定の団体

置すること②受付窓口の設

給すること―を求めた。 ルス感染拡大防止の観点か 機関や帰国者・接触者外来 ら、まずは感染症指定医療 府側は、新型コロナウイ

配布を要請し、マスクを供 同様に、協会に非会員への

を求める要請は、3月18日 の対応が注目される。協会 は府の要請があれば非会員 に続いて3回目となる。 へのマスク配布に協力する 有されたものといえ、今後 は課題であるとの認識は共 協会の府へのマスク供給 京都府保険医協会 厚労省発出の新型コロナウ

医療京都ネット」は、京都

協会も参加する「子ども

も早く府内最低レジ

を謳う京都市として

て、一刻

するよう、独自の一

より所得制限なして

で義務教 上乗せに ベルを脱

「グリーンペーパー」 イルス感染症に係る診療報酬 上の臨時的な取扱いは、 ファクスでご案内しています。

局と懇談予定であ

ったが、

ス感染防

書の送付

ためにも、医療機関外での

なお、提出にあり

たって当

料に拡充することを求め 育までの医療費を通院も無

準備があると伝えた。

勤務医が機関の使用者から のみとした。 新型コロナウイルス 止の観点から要請す

16日に日本、20日に韓国、

るべきだ▼初感染者は1月 療ができる体制を早急に作

詳細は、報告書 紙第29 た、他の 通知を に連載。 0,1

権制度は維持できなくなっ

家・官僚では日本の中央集 かったのか?▼今の政治 日本人の行動を想像できな

伴った地方自治を拡大する

時期に来ている。

を見ていると、財政移転を た。一部自治体首長の対応

### 京都市は早急に制度拡充を

る研究について」を参照し 労働協定・労働契約上で、 法上のものではない。(2) 省から通知された。 をはじめとして診察治療の 求めに対する適切な対応の て同年12月25日「応召義務 法の応召義務の解釈に関す 報告書「医療を取り巻く状 条第1項は医師等が国に対 発1225第4号) が厚労 在り方等について」(医政 況の変化等を踏まえた医師 して負う公法上の義務で私 応召義務は、(1)法第19 19年6月27日公開の研究 裁判事例等は、本紙 指示等を受け労務提供を拒 それらの範囲を超る ご参照いただきた。 る、とされた。 ことの正当化の判断に最も 73~2992号3 か(病状の深刻度)であ 重要な考慮要素は患者への (3)診療の求めに応じない 定の診療拒否ではない。 否しても法第19条1項に規 入手されたい。また 緊急対応が必要であるか否 えた診療

> 娯楽施設や行楽地がある。 えって人出が増えた商業・

た。緊急事態宣言後、か

国は「国民性」を信じすぎ 21日に台湾で確認された。

政治家も官僚も自分と同じ

市に「子ども医療 4月14日付で提出 を早急に求める要請 府内では京都市だけが通 請書」を 費無料化 した。

医

界

C V I

寸

評

後、我々保 D-19 発生

険医は医療

ち2人が中学卒業までの無 川氏も「誰ひとり取り残さ 料化を訴え、現職候補の門 都市長選のおりには、市民 円)という遅れた水準のま で(3歳以上は月1500 院200円の対象が2歳ま の不安から、患者側だけで 機会減少を目的に遠隔診療 努力している。国は、感染 なく、医療機関からも患者 や長期処方を要請。感染へ 礎疾患保有者の健康管理に 防のためにも、高齢者や基 防止を心掛け診療し、不運 従事者への感染や院内感染 にも感染した時の重症化予

るのは、医師の五感を用い ▼COVID-19終息まで の様子を伺いながらの説明 に要請している▼しかし忘 染を防ぎ安心して診療する 作ってはならない。院内感 せ感染時の重症化の基礎を 染は恐怖であるが、不十分 と納得が必要だからである た対面診療と、対面で患者 にさまざまな算定基準があ れてはいけない。保険診療 な診療で基礎疾患を悪化さ 1年以上かかるという。感 アミスサイト: https://amis.kyoto

として「助成をさらに拡 ないSDGsを推進」する

は、「子育て環境日本一」 充」と発言していた。要請

# 医療労働者含め国民の幸福向上を

1万余円をYに求め提訴し 責任を理由に損害賠償27 者責任)・Yの債務不履行 (判決19年5月16日) 静岡地裁および東京高 状態で、紹介先病院のAに 答され、同月3日判明した サイトメガロウイルス値も 内服薬の増量の必要性が返

は 連絡された。(2)腎移植後

年5月にイスタンブール宣

リズム禁止をした。同会員 言で、渡航移植への条件付 制限と臓器取引と移植ツー

B医師および公共性の高い

者の意思に反する診療契約

して、請求棄却された。

債務不履行責任は不成立と の解除も、「やむを得ない 事由」があったと認められ

構成せず、患

からも是認で る社会通念上 召義務に関す

き不法行為を

協会サイト: https://healthnet.jp(会員専用ログイン ID: kyohoi パスワード: soud@nsiyou!)

鑑別検査や、疑い患者の診 必要に応じたコロナ感染の

動向が非常に不安。

ドが蔓延しており、今後の ルスの影響で各地自粛ムー

な問題ではあるが広く知ら れていない。民間委託され

いる。支援センターの従業

ている。規模が大きくなれ

営していけば良いか悩んで

したが、今後どうやって運

では、支援センター事業を

複数の地区医師会で運営し

して「京都市内のある地区

れた。これに対し協

と不安に感じている。何の

3カ月になるのではないか かっているが、これが2~

だ」との意見が出さ 的な財源でやるべき

て是正するのか。公 この状況をどうやっ にはたくさんある。 いが、四条烏丸近辺

> 減のためなのか。現場では からは「民間委託は経費削

介護認定までに1カ月程か

務の民間委託化に対し地区

京都市の介護認定給付業

出席者11人で開催さ

た山科医師会との

見えてこない」との意見が

閉会した。

ために民間委託をするのか

出された。協会は「これま

務の委託に関しては、大き

京都市の介護認定給付業

月から支援センターを開設

毎月10日·25日発行

会館で開催。地区から5

取るのか。我々も勉強させ

てもらいたい」とあいさつ

が生じた場合に誰が責任を

へ、協会から6人が出席し

談会を2月20日に山科医師

協会は山科医師会との懇

ることにより、今後不都合

員との雇用関係も生じてお

加えて「多職種連携でやる

一区から「医療資源や標榜科

る。山科駅周辺に消 目ごとの偏在があ

は解消されない」と答え

部分を改善しなければ偏在

療内科は1軒しかな 化器内科は多い。心 医師偏在対策に関して地

が成り立たないような現在

いか」と述べた。

最後に山科医師会の福光

た。地方で開業しても経営

の経済状況など、本質的な

るのかが課題などの報告を リニックとの関係をどう作 会未入会の在宅医療専門ク い。その他にも、地区医師

か」と述べた。

ければならないのではない 医師も巻き込んで運営しな

得できないとの回答を得 考えるが、国の方針には納 あり、地区医師会未入会の 在宅医療の担い手の問題も

トでは、標榜科目の偏在は

会は「協会代議員アンケー

解消しなければならないと

り、給与水準の設定も非常

在宅医療連携、標榜科目の

偏在に課題

2月20日

山科医師会館

み赤字財政になりかねな

会議等の運営費が膨ら

ことが重要になってくる。

会長の司会で開会、戎井浩 た。山科医師会の安井仁副

2018年4月にすべて

の参考にしたいので教えて

点などがあれば今後の運営

他地区での運営上の問題

ほしい」と述べた。

|会長は「新型コロナウイ

られた在宅医療・介護連携 の市町村に実施が義務付け

支援センターの運営に関し

地区からは「今年の1

地区での運営上の問題点と

ター開設状況を報告し、他

協会からは、支援セン

外

# 理不尽な短期滞在3の引き下げ

科

林

資

81項目)、改正208項目 挙がった要望を取りまと 項目を19年夏、厚生労働省 (手術129項目)、材料34 め、新設164項目(手術 の中医協の診療報酬調査専 門組織・医療技術評価分科 に申請している。 10月31日 外保連は、計83学会から 支援機器の対象となった 膵体尾部腫瘍切除術、K7 65-2腹腔鏡下仙骨膣固 03-2腹腔鏡下膵頭部腫 定術が、新たに内視鏡手術 腔鏡下腎盂形成手術、K8 瘍切除術、K778−2腹 (要届出)。 K702-2腹腔鏡下

縦隔鏡下食道悪性腫瘍手 2胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 大胸腺摘出術、K514 項目(127項目)等を評 (手術77項目)、改定184 K502-5胸腔鏡下拡 術が130点増点で引き上 節脱臼非観血的整復術の が160点増点、爪甲除去 が260点増点、「肩鎖、 増点、「胸鎖、肘、手、足」 未満」が100点増点、関 (手、足)、小児肘内障 股、膝」が300点

価対象技術としていた。

が引き上げられた。

鏡的胃、十二指腸ポリー のみのもの) (46100 点)が新設、K653内視 層剥離術」(21370点) プ・粘膜切除術に「3.早 -2食道切除術 (単に切除 消化器系では、K527

設加算 (3470点)、K

*2020* 

肛門造設加算(2000 K719結腸切除術に人工 乳頭切開術に「3. 胆道鏡 ト結石破砕術を伴うもの (31700点) が追加。

下結腸切除術に人工肛門造 点)、K719-2腹腔鏡 るもの)は、短期間または 狭窄部拡張術(内視鏡によ 同一入院期間中において2 K735-2小腸・結腸

血術にバルーン内視鏡加算 (3500点) が新設され 則4)において、複数手術 同一手術野等の手術(通

回限り算定することとされ 日にお送りした保団連『新 し、従たる手術の100分 の50を加算できる手術) の特例(主たる手術に対 に、47通りの組み合わせが

を参照されたい。

の記載』141ページから 「数運用Q&A・レセプト

25項目全てで軒並み点数が

引き下げられた。「3」は

当たるが、医療機 日数が短縮したデータを根 いわゆるDRG/P 力、技術の向上により在院

関の努

3330点が削除さ

度の平均在院日数を踏まえ は対象手術等における18年 評価を見直すとして、対象 短期滞在手術等基本料3

拠として一律に引き下げら

とされた。

(手・足) で算定すること 086・K087)の指 れ、今後は断端形成術(K

ることが浮き彫りとなっ れる危険な構造の点数であ

当たっては、リハビリ実施

疾患別リハビリの実施に

## メンテナンス」改定に終始

整形外科

会では、新規140項目

皮膚切開術の「長径10㎝

理事 宇田

外の患者、すなわち先天性 児運動器疾患指導管理料 る運動器疾患を有する入院 ら12歳未満に上げられた。 は、適用年齢が6歳未満か (B001-28) 250点 継続的に専門的管理を要す 前回改定で新設された小

な診療が必要な患者のいず 価等、成長に応じた適切な 治療法の選択のため継続的 者、その他、手術適応の評 装具を使用する患者、医師 ションが必要と判断する患 が継続的なリハビリテー

股関節脱臼等の有病患者、 憲司

要なものに対し、小児の運 可能とされた。なお、初診 カ月以内は月1回、それ以 場合に、初回算定月から6 を行う専門的管理を行った 時に上記の要件に該当する 降は6カ月に1回の算定が 計画に基づき療養上の指導 修を修了した医師が、治療 動器疾患に関する適切な研

れかで、継続的な管理が必

患者には、患者と家族の同 意を得て15歳になるまで算 定可能である。従前は届出 要であったが、今回の改 他科とも関連する整形外

> 理され、フットインプレッ 29~J129-4) に整

> > 明して、計画書の写しをカ

ルテに添付することとされ

ションフォームによる採型

た。また、計画書作成前の

寸・採型ギプス等について

作成時およびその後3月に

に作成すればよいとされ、 開始後原則として7日以内 計画書の作成が、リハビリ

の用語が義肢採型法(J1

回 回

患者または家族に説

用の装具・義肢などの採 乳幼児も増点)。処置につ が40点増点した(新生児・ 3) の初回時に持続洗浄加 所陰圧閉鎖処置(JOO 算500点がついた。 治療 いては、入院中に行った局 鏡検査(片側)(J003) 科的な検査としては、関節 が200点として明瞭化さ

いのではないか。民間委託 おり、経費削減にはならな で130人に支払っていた に京都市が倣った形ではな できるものはする国の方針 人件費と同額程で委託して となった。一方で、 770点となった 断術 (K084) の指

なった。 爪甲除去術(KO 増点され、3620点と 合(K083)は610点 各項目がそれぞれ増点され の初日観血的になされた場 血的整復術(K061)の た。鋼線等による直達牽引 手術では、関節脱臼非観 にほか、 四肢切 れた。 リハビリは医師によるもの とも言われる。しかし、今 らは「メンテナンス改定」 たらず、一部のマスコミか クトのある改定項目は見当 展開する必要がある。 スティックな改定でなく適 崩壊を誘導するようなドラ に勤しみ、2年後に、医療 回の改定に沿って診療業務 によるもののみ算定可とさ または、医師の具体的指示 開いて診療報酬獲得運動を う、今後とも大きく目を見 正な改定を獲得できるよ 今回の改定では、インパ

もの (K090-1) が1 00点増点され1190点 ひょう疸手術の軟部組織の 89) が130点増点され

念したい」とあいさつし、 り、保険医協会の存在は頼 りになる。益々の発展を祈 保険医協会』との言葉通 ではないか。『困った時の ずだ。地区懇談会の意義の 向や解決策が見つかること 情があることはよく分かる 眞二理事は「各地区での事 京都府全体の向かうべき方 が、共通した問題もあるは つは各地区を回ることで 診療報酬改定を詳説

い合わせ下さい。グリーンペーパーNo.284(4月25日 発行) P38の申込書もご利用下さい。



新点数運用Q&A レセプトの記載 1冊 3,000円 (税込・送料別)

社会保険診療提要 1冊 4,860円 (税込・送料別)





政策解説

### 見労省。外来医療の機能分化で方向性不す

### かかりつけ医機能と医療資源重点的に活用する外来担う医療機関の二分法

厚生労働省の医療計画の見直しに関する検討会では「外来医療の機能分化」が論じられている。2月28日に開催された第18回検討会で厚労省が示した【検討の方向性】には「実際に提供されている外来医療の機能に応じて、地域において、それぞれの医療機関が、どのような機能を発揮すべきかという役割分担を明確化し、『かかりつけ医機能』を担う医療機関から医療資源を重点的に活用する外来を担う医療機関につないでいくなどの機能分化・連携」とある。

注目したいのは「かかりつけ医機能」と「医療資源を重点 的に活用する外来を担う医療機関」という新たな二分法で ある。

### 医療資源投入量で判断?

数年来、国が進めてきた病床機能分化は、地域医療構想によって具体化され、都道府県単位に地域へと持ち込まれた。一般病床・療養病床を有するすべての入院医療機関は、自らの持つ病床の身の振り方の決定を求められ、高度急性期・急性期・回復期・慢性期のいずれかの「機能」の選択を迫られた。機能を区分する考え方に用いられたのは「医療資源投入量」=レセプト点数だった。そこから類推されるのは、同様の考え方がかかりつけ医機能を担う外来医療機関と医療資源を重点的に活用する医療機関の区分にも用いられる可能性である。

外来機能の明確化は、「全世代型社会保障検討会議中間報告」(2019年12月19日)でも重要なキーワードである。「大病院は充実した人員配置や施設設備を必要とする入院医療や重装施設を活用した専門外来に集中し、外来診療は紹介患者を基本とする。一般的な外来受診はかかりつけ医機能を発揮する医療機関が担う方向を目指す」<sup>1</sup>。これが国の構想する外来機能分化の基本と考えられる。

### 医療資源の重点的活用外来に3類型構想

3月18日、新型コロナウイルス感染症の感染拡大で日本中が脅威に晒される中、厚労省は第20回目の検討会を開催した。そこでは外来機能の明確化について、「特に、医療資源を重点的に活用する外来については、医療機関ごとにその機能を明確化」。かかりつけ医機能については「質・量の両面の向上を図る」検討方向を示した。

その上で、医療資源を重点的に活用する外来について、「仮に設定」した「類型」が示された。類型は三つに分けられる(表)。

「仮」とはいえ、厚労省の意向が濃厚に表されたものとみ るべきだろう。さらに検討会では実際にレセプト情報・特 定健診等情報データベース(NDB)(平成29年度)を用いた 分析を「仮」に行った結果が示されている(図1はその一例)。

注意せねばならないのは、それが病院の外来だけを対象 とした政策ではない点である。無床・有床の診療所も分析 の対象となっているのである。

そのことは何を示すのだろうか。

### 外来医療計画で外来機能分化と 外来数をコントロールする狙いか

検討会資料には「2040年の医療提供体制を見据えた三つの改革」が示されている(図2<sup>ii</sup>)。いわゆる「地域医療構想」「働き方改革」「医師偏在対策」の三位一体の改革と呼ばれるものだが、外来医療の機能分化方針もこの枠組みの中で考えられていることがわかる。「医療資源の最適配置」、「地域および診療科の医師偏在対策」と「総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応」といった文言を組み合わせていけば、国の目指す方向はおぼろであれ、見えてくるのではないか。

2月28日の検討会資料では「地域における外来医療の不足・偏在等への対応」として、2018年の医療法改正で医師確保計画と併せて「外来医療計画」を医療計画の記載事項に追加。外来医師偏在指標によりランキングした上位33.3%の二次医療圏を外来医師多数区域とし、同区域での開業に事実上の開業規制を設けたことを解説。ただし、その仕組みの不十分さを次のように指摘する。「外来医療計画は、無床診療所の都市集中等の対応のため、地域の外来医師の相対的な不足・偏在を可視化・解消しようとする、医師偏在解消の観点からの試みの第一歩である」「このため、外来医師偏在指標は、地域の外来医療ニーズなどを踏まえた診療所医師のマンパワーの量を単一の機能と捉えて設定されており、医療機関が地域で担っている具体的な外来機能が十分に反映・明確化されているものではない」。

ここから推測されるのは、厚労省が地域医療構想による 病床機能分化、病床数コントロールを行っているのと同様、外来医療計画を使い、病院・診療所の外来機能分化と 外来数(診療所においては医療機関数)のコントロールを 狙っているということである。

### 外来医療見直しは開業医医療の見直しに

であれば少なくとも二つの手法が予測可能である。

一つめは、外来医療計画の枠組を使い、「医療資源を重 点的に活用する外来」と「かかりつけ医機能の外来」の偏在 指標を作成し、各々の「多数区域」を設定することである。

> 二つめは、先 に示した医療資 源を重点的に活

### 表

類型① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来

- Kコード(手術)を算定
- Jコード(処置)のうちDPC入院で出来高算定できるものを算定
- Lコード(麻酔)を算定
- DPC算定病床の入院料区分
- ・短期滞在手術等基本料2、3を算定

類型② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来

- 外来化学療法加算を算定
- 外来放射線治療加算を算定
- ・短期滞在手術等基本料1を算定
- Dコード(検査)、Eコード(画像診断)、Jコード (処置)のうち地域包括診療料において包括範囲外と されているもの
- Kコード(手術)を算定
- Nコード(病理)を算定

類型③ 特定の領域に特化した知見を有する医師・医療人材を必要とする外来

- ウイルス疾患指導料を算定
- 難病外来指導管理料を算定
- 診療情報提供料 I を算定した30日以内に別の医療機 関を受診した場合、当該「別の医療機関」の外来

用する外来の類型をさらに専門科別に細分化し、専門科単位で「必要外来医療機関数」のようなものを設定。新専門医制度における専門科別シーリング等の既存の仕組を用いてコントロールすることである。そうなれば、「かかりつけ医機能」に該当する専門科が総合診療専門医だとの議論になるのは必至であり、協会が早い段階から指摘しているように、従来型の自由開業制・出来高払いで地域の医療を保障してきた開業医と総合診療専門医の置き換えが進むことになりはしないだろうか。

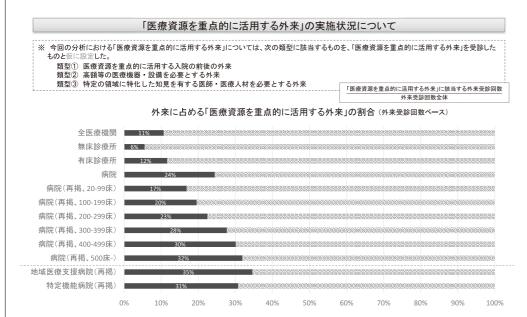
以上のように、外来医療の見直し議論は、開業医医療の 見直しにつながるものになる危険性が高い。今後も注視 し、現場医師の立場からの批判的意見をあげていく必要が ある。

だが今日、すべての医療者は新型コロナウイルス感染症との闘いの最中にある。開業医は防御もなく感染症との対峙を求められている実情であり、そうした現場の奮闘を無視し、いまだ「コロナ以前」からの政策を推し進めようとしている国のあり方自体が許されるものではない。

i 第18回医療計画の見直しに関する検討会 資料1 3頁

ii 同上 資料2 12~13頁

図 ]



### 図2

2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革

2040年に向けて新たな課題に対応するため、**I.地域医療構想の** 実現に向けた取組、**II.医療従事者の働き方改革、III.医師偏在対策** を連携して推進し、総合的な医療提供体制改革を実施

> I.医療施設の最適配置の実現と連携 (地域医療構想の実現:2025年まで)

- ① 全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ② 具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる取組

### 一体的に推進

II.医師・医療従事者の働き方改革 (医師の時間外労働に対する 上限規制:2024年~)

- ① 医療機関における労働時間管理の適正
- 化とマネジメント改革
- ② 上手な医療のかかり方に向けた普及・啓 発と患者・家族への支援
- Ⅲ.実効性のある医師偏在対策 (偏在是正の目標年:2036年)
- ① 地域及び診療科の医師偏在対策
- ② 総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応

### 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

京都 銀行 取扱い

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い医業経営をさらにバックアップします

### 保険医協会の制度融資をご活用下さい

運転資金 期間: 1年(短期)

3年(中期)

5年(長期)以内

限度額: 1,000万円

斡旋手数料:無料

(2020年11月委員会申込分まで)

キャンペーンを6月以降も継続

利率

新規開業資金

期 間:20年

限度額: 1億円 斡旋手数料:無料

(2021年5月委員会申込分まで)

設備資金、子弟教育資金、自由ローン(使途自由)もあります。いずれも低利で斡旋しています。 京都府保険医協会までお問い合わせ下さい。

### 

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。



申込受付 4月1日~6月20日まで

予定利率(最低保証利率) 2020年1月1日現在

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



### 他の資金運用商品に比べても 高水準を維持!

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

口数

月 払 1 口 1 万円 30口限度(月30万円)

─時払 1□50万円 毎回20□上限まで(1,000万円)

(新規加入の場合40口上限まで可能)

### 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。

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・所定の高度障がいを保障。
- ●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
- ●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。

### 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)

医院の維持・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 カバーする保険として 最適です。





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



### 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 ページの新着情報に「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。ご確認下さい。

協会ホームページ https://healthnet.jp/





る。

拘束していた経緯があ

がかかったことによるのは

ながら、どの時点で骨折を

確かだが、どのような機序

骨折が診断された日の前

関で手術が施行されたが、 血腫を発症した。A医療機

至

る

過が

明だと…

医事紛争

転倒して外傷性の硬膜下

30 り、

cm

5 40

cm動かせる程度

ミトンを用いて右手を

め

(70歳代前半男性) (事故の概要と経過)

左片麻痺・高次脳機能障害

困難で、胃瘻も造設してお された。なお、患者は発語

みを訴える表情を示し、右

着替えをさせたところ、痛

されることはなかったが、

明とのことであった。患者

で骨折したのかはやはり不

側からは明瞭に賠償請求を

為で骨折をきたしたとの経

医事紛争事例集

医師が選んだ60事例

~明日は我が身

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

患者に着替えをさせた際に 緯は明らかでない。家族が

骨折となった可能性も否定

定価

したがって、

も医療機関側の何らかの行

はできなかった。少なくと きたしたのか特定すること

3,000 m

右上腕骨々幹部骨折が発見 に入院となった。経過中に が、この度本件の医療機関 機関で療養を継続していた 療機関をはじめ複数の医療 が残存した。その後、B医

来ていた患者の妻が夕刻に 日の経過として、見舞いに

するので、家族の希望によ

摘した。看護師が確認した

なお、

上腕の腫脹が見られたと指

責任を問う様子が窺われ 骨折に関して医療機関側の 医師が選ん

矢

事紛

事例

117

Bマイセルフカテーテルに

ついて400点として算定

ていたセフティカテやDI 己導尿指導管理料に含まれ いた。これは従来、在宅自

して良いということか。

A、その通りです (当会

型コロナに関する記事の書き

3月初め、ある全国紙の新

方が気になり、電話とメール

で意見を伝えたことがある。

### き下げられたが、C163 尿指導管理料が400点引 Q 加算について 在宅自己導尿指導管理料と特殊カテーテル C106在宅自己導 特殊カテーテル加算に再利 用型カテーテル400点と いう点数が新設されたと聞

映できていませんでした。 常用点数表』で改定点が反

ご留意下さい)

### 救命救急対策に 見出無料 救急蘇生モデルの

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



CPR対応訓練用モデル

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 ニングにご活用下さい。

### 貸出要領

象: 京都府保険医協会会員 対 ※原則として取りに来ていただける方

間:10日間 期

ご活用を

※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

に記述がいくつもあった。 に感染を広げていた」といっ

(除細動器の貸出可)

かるが、「感染させた」「うつ

端的に伝えたい気持ちはわ

名人やクラスターに関係した

ダーの言葉だ。対策への協力

最も重要なのは政治リー

デリケートでありたい。 福祉などの関係者は、<br />
表現に

きた病気もある。

だが、ハンセン病では感染

ン、治療薬などで克服されて

の人を犠牲にしないという理

念をしっかり掲げたい。

が欠かせないとしても、一部

社会の状況のコントロール

を求めるだけでなく、

、対立や

が続けられた。HIV リスクが解消してからも隔離

ているのかもしれない。

識を持てるかどうかが試され

へ類が<br />
「共同体」という<br />
意

ネット上では、発症した有

人を責める言動が飛び交って

役形で書くのはまずい。

故意でないかぎり、「感染

関係なく白い目で見られると

して、意思を伴う能動態や使

者とその家族が嫌がられる、

他の地域から来た人が事情と

などと、人間を主語に

いる。実生活でも、

込: 京都府保険医協会事務局まで

り太く、 も見えたが、患者は苦痛の 腫脹があるように 右上腕は左上腕よ

ところ、骨折と診断され た。骨折の原因として外力 られなかったが、 に挫創もなく出血斑も認め 表情を見せなかった。外表 翌日にX線検査をした 、念のた 明らかに回旋性外力による 高度で、骨折は斜骨折で、 〈問題点〉 ものと推定できた。 と、右上腕骨は骨粗鬆症が X-Pフィルムを見る

2カ月間要した。 に事故報告をしたとのこと。 紛争発生から解決まで約 ない以上は、賠償責任があ 療機関側の過失を特定でき ると判断できなかった。

うことで患者側の納得を得 なかったが、装具代を支払 医療機関側は過誤を認め

加害者になりうるので、不幸 あるが、感染させるという表 れる。対立の構図は分断、 主語にして書くべきだろう。 にも病気になった人が攻撃さ 意識を生む。被害者は直ちに 現は、加害者と被害者という した」「うつった」というふう 細かな言い回しの違いでは 排斥につながる。 7 僧 (ジャーナリスト)

に取り組まないと、いがみ合

それだけに、相当に意識的

も注意を払っておきたい。

公衆衛生の権力的な側面に

歴史的には天然痘、ペスト、

数の障害者を抹殺した。

公衆衛生の役割と功績は大

力を入れ、その一環として多

ナチスは国民の健康向上に

副総理はどうだろうか。 統領、そして安倍首相、 の評価が高い。トランプ

師と衛生行政が主導した。

上や社会防衛の意識から、医 障害者の隔離収容も、健康向 保護法による不妊強制、精神

恐怖の表れかもしれない。 える。他者への攻撃は不安と で、自己防衛的な反応はDN

しれない病気が怖いのは当然

見えない病原体、死ぬかも

に何回も行う必要がある 差別を防ぐ語りかけを積極的

すると感染者が差別排斥され

その点ではメルケルな

Aに組み込まれた本能とも言

いった事態が生じている。

者が非難・差別されたら、怖

じるのは団結ではない。感染 いが増幅する。一部の人をな

くて受診できず、よけいに感

を背景に猛威をふるった。

公衆衛生という科学の登 栄養状態の向上、ワクチ

工業化、人口集中、貧困など ザなどが人間の移動と交流、 コレラ、結核、インフルエン

きまとい、一歩間違えると排 きいが、管理統制の欲求がつ

除をもたらすこともある。

### 原

染が広がってしまう。

報道、行政、医療、教育、

部の会合で国民に求めたとい

)記事。「1人が12人に感染

避けるよう安倍首相が対策本

面トップで、人の密集を

ツジムの事例では1人が9人 させた例があった」「スポー

### 京都府保険医協会 創立70周年記念出版

### 開業医医療崩壊の 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

推薦します!

国際的に見れば、日本の「保険証」はプラチ ナ・カードである。どうすれば、そんなことが 可能なのかと外国の研究者は言う。しかし、海 外からの評価の高まりと同時に、崩壊の危機も 深まっている。いかに立ち向かうか。

「開業医」とは勤務医の対概念ではなく、「市 民の医者」であり、「開業保険医」とは「社会保障を推 進する市民の医者」である。これまでの実績を踏まえ て、「誇り」を持って対処すべき指針を示した力作。

> (元大阪大学医学部助教授) 医療政策史研究者 拓



若き医師たちへ

府保険医協会

追加でご希望の場合は保険医協会事務局までご連絡下さい **(☎**075-212-8877)

### 協会の無関

- ◇会員の希望される専門家をご紹介します
- ◇随時、必要な時に相談できます ご都合の良い日を各種専門家と
- 日程調整します ◇相談は無料(ただし、1事案1回限り)



## と な

## K

がら、血圧脈波検査を実施し

脊柱管狭窄症かもと思いな

た。実は診察時に、この検査

さと狭窄・閉塞の二つの指標

血圧脈波検査は、動脈の硬

\*\*\*

り、臨床では役に立つ検査と を同時に測定する検査であ

して用いられている。

糖尿病と高血圧で通院され

飯田 泰啓 (相楽)

## 代議員・予備代議員

補選結果

山背古道で

環境ハイキング

代議員・予備代議員欠員 に伴う補欠選挙を行いま したところ、立候補者数 下京東部医師会選出の

### は定数以内でしたので、

もって当選人と決定しま 投票を行わず立候補者を

定第2章第31条により、 **只都府保険医協会選挙規** 

[私のすすめる…] で 新旧ジャンルを問わず、 心に残った作品紹介の 図書カード(3,000円)

本紙通常号

でも投稿を

募集中

### 下京 東部 代議員 予備代議員 粟野 前田 深江

眞里

ン、コブシなどが咲いており、春の雰囲気が漂って

曇りで少し肌寒かったが、桜や菜の花、ハクモクレ ングを3月15日に開催した。参加者は17人。当日は

協会は、「山背古道に遊ぶ」と題した環境ハイキ

いた。以下、参加記を掲載する。

岸本 和隆

4月30日まで。(敬称略) した。任期は2021年 英一

雄大

## 山沿いの遊歩道で春満喫

### 医療法人末廣耳鼻咽喉科医院

石田 亜喜 (西京)

回は井手町の玉水駅から、 道です。このあたりは古代 から交通の要衝だったよう 津川市を結ぶ山沿いの遊歩 遺跡が点在しています。今 で、今も寺社、古墳などの 山背古道は城陽市から木 すが、天気もよく、ハイキ 城陽駅までを歩きました。 ング日和。玉水駅をでて、 に。堤には桜、山吹が植え でます。川に沿って上流 しばらく行くと玉川の堤に 当日は少し寒かったので

> れる小町塚を経て、今日一 番の坂?を上ると地蔵禅院 の咲く頃にも来てみたいと ころです。 小野小町終焉の地と伝えら 早咲きの桜が咲く椿坂、 眺めのよいところです。江 桜は、円山公園の先代の桜 戸時代に植えられた枝垂れ

> > 山背古道を少し離れて歩

き、いつの間にか城陽市に

産土神、水度神社。

へ。長い 寺田村の

要文化財となってい

います。

しばらく境内で休憩

参道があり、本殿は国の重

なんかには、もっと楽しめ

ると思います。落ちついた

ら、歩いてみて下さい。

られていて、それぞれの花

境内は生駒山なども見える

パーンと大きな音が鳴り響

いていました。谷川ホタル

遭い、東屋でしばり よいのですが、に

し雨宿り

した。

わか雨に

ゴールの城陽駅に到着しま

休憩となりました。

山を下りて、旧

整備されていて、歩きやす

山背古道は、道標などが

い道でした。花のシーズン

公園、高神社には寄らず、

登ると玉津岡神社。本殿は の親株だそうです。 急な石段をさらに階段を

入っていました。 再び山背古道に戻り、旧

森は文化財環 市辺村の産土神、市辺天満

わっていました。 くほど大勢の家族連れで賑 どり着きました。公園は驚 五里五里の丘を通り、友愛 とりました。梅まつりの中 無事に合流。境内で昼食を 再び緩いけれども長い坂を の丘で休憩。丘を下りて、 止で寂しい青谷梅林、城陽 上り城陽総合運動公園にた 神社でショートカット組と

た。天気が良ければ眺めが 登ってしばらく行くと、鴻 ノ巣山の展望台がありまし 公園の中の急な階段を

(曹洞宗)がありました。 京都府登録文化財、鎮守の れあいセン 下り、山吹ふ す。急な坂を なっていま のあいだの道 別れて、竹林 トカット組と 休憩。ショー 境保全地区と ター前で少れ

市辺天満宮で記念撮影

いて、時折

\*\*\*

\*\*\*

\*\*\*

### 圧 脈 波 検 査

血

悪い。どこかで手順を間違っ の狭窄・閉塞の指標が極度に の結果を見て驚いた。左下肢 ような事例では仕方ない。そ 嫌なのである。しかし、この をするのは時間がかかるので らいである。 万が悪かったのかと疑ったく たのか、マンシェットの巻き

毎月10日·25日発行

「いいえ、最近は行くのが

れますか」

行っておられた。

「最近も旅行に行っておら

る。活発な方で旅行にもよく ている七十歳代の女性であ

おっくうで」

第16回

「どうしてなのですか」

「少し歩くと足が動かなく

なるのです」

「そうです。よくご存じで」

「で、休むと戻るのですか\_

典型的な間歇跛行ではない

らすごく感謝された。 ることとなった。血管内治療 や血管造影で動脈閉塞が確か められて、血管内治療を受け で間歇跛行がなくなり、また に紹介した。3D―CT検査

脈波検査が役に立つことを実 この症例があってから血圧 早速、結果を持たせて病院

者さんには利用していた。 感して、同じような症状の患 セプトが返戻されることもな セプト請求して、数年間はレ 付いている。ポリグラフ検査 かった。 (3~4誘導) 130点でレ もちろん健康保険の点数が

006年に京都府の国保診療 導で間違いない。その上、2 され減点となった。心電図、 された。ポリグラフ検査では 分の検査が、すべて30点減点 るが、ある月に実施した数人 心音図、血圧を測定している で請求するようにと補正査定 のだからポリグラフ検査3誘 なく血管伸展性検査100点 ところが、数年前の話であ

査と言えば、指先をセンサー 速度脈波検査のような簡易検 絡もなかった。血管伸展性検 れていて変更になったとの連 検査(3~4誘導)と確認さ に入れるだけの容積脈波や加 報酬審査委員会でポリグラフ

載して再審査請求書を提出し ないと思い、詳細に理由を記 そのようなある日、午前の 何かの事務的間違いに違い

と思いながら電話に出た。 ことで、再審査請求を出され 「ええ。ポリグラフ検査で 「先日のポリグラフ検査の

査定されたもので。何かの事

あったのですか」

「厚生労働省から指導が

思うのは手前勝手であろう は、事前に通知してほしいと

務の間違いと思い、再審査請 は血圧脈波検査はポリグラフ 求を出しました」 「いいえ、今月の審査から

らポリグラフ検査3誘導なの の扱いになったのです」 ではありませんか」 なりました。血管伸展性検査 つけて検査をしているのだか 「心電図、心音図、血圧を

れた点数のようなのです」 は、この検査のために設けら いのですが。血管伸展性検査 あるのですか」 て、京都府もそうする必要が 性検査になっているのです」 滋賀県では以前から血管伸展 「いや、そうする必要もな 「滋賀県がそうだと言っ **「それはそうなのですが。** 

あった。自院の事務が何かの ると国保連合会から電話が

問い合わせをした報告だろう

診療が終わってホッとしてい

グラフ検査のままでよいで ありませんか」 「忖度なのですか?

検査での請求は認められなく

レセプト請求にはいつも細心の注意を払っている。それが、ある月から突然に基準が 変更になったと言われても 困ったものである。野球の試 困ったようなもので納得でき なったようなもので納得でき なったようなものである。 もらうより他ないですね」 ら、先生が厚労大臣になっ 言ってきた訳ではありま そんなことをおっしゃるの 「そうもいかないのです。 「いいえ、特に厚労省か \*\*\* いでは てな せら 協会ホームページ随時更新中! 証

なっていましたが、正しく 話」の送り番号が14回と 会員連載「診察室よもやま は15回です。 本紙3071号の

医学系専門医」です。訂正 門医」は、正しくは「社会 右から9行目「社会学系専 してお詫びいたします。 1面のつづき」の7段、 また、3072号2面

## グリーンペーパー

### ロナに係る 上の臨時取扱い

4月24日に発出された「新型コロナウ ス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱

いについて(その14)」 の全内容を、グリー ンペーパー臨時号と して本号に同封しま す。なお、27日に入 院外に関する内容を ピックアップの上、会 員各位へファクスに てお送りしています。

協会の 主張はここで 見られます!