る。菅氏は内閣官房長官と 倍内閣大番頭の昇格であ

して安倍首相の言動をつぶ

。今後いかに

いずれ歴史が下す。この政

な医療資材も不足した。

玉

反映させるであろうか。

を襲ったサプライチェーン

されている。

空洞化した国内製造業 大都市で感染は拡大し

破綻。コロナ対策に必要

型総裁選の結果である。安

歳出を抑制してきた。 格差をあおり社会保障への 職種・雇用形態対立、 に丸投げした。世代対立、

ここに新型コロナが流行

12年ぶりの簡易

地域

由民主党党員投

関与はなく、自 閣成立に国民の が発足した。内

も判るように、全てを現場

助・公助」による「地域包

括ケアシステム」推進から

2020年9

権は社会保障には冷淡で

った。「自助・互助・共

の輸出制限で農産物も高騰

している。消費や投資が抑

恐怖から受診を抑制。

がん検診率低下に

バッシングが起きる。

経済活性には社

国民は将来が不安で貯蓄

新型コロナ対策の国

内農業衰退の結果、

新興感染症に対応できる体制を

医師需給推計は従来スタンスのまま

員」の22年度以降の取扱 長されている医学部臨時定 コロナ禍で明らかになった の議論に向けた推計だが、 スタンスを崩さないものと 従来の医療提供体制政策の **症拡大により立ち遅れてい** に預けられた。 21年度まで「暫定的に延 定的に20~21年度と同様 学部臨時定員について、
 題点を何ら見直すことな 在り方は来春までの検討 方法で設定することを了 なお、分科会は22年度の 新型コロナウイルス感染 医師養成数管理の従来 23年度以降の臨時定員

る検討会が第35回医師需給 計の結果」を公表した。 2020年の「医師需給推 分科会を8月31日に開催 医療従事者の需給に関す

計した。 加味して算出。40年に38万 で導き出されている。※1 代別・性別の「仕事量」 率・医籍登録等を過去10年 国家試験合格率• 再受験 ついてそれぞれ推計した上 され、医師の供給と需要に のデータから反映。かつ年 部定員9330人を基に、 ほぼ同様の推計方法が採用 八の医師が供給されると推

医療は「地域医療構想等の 事する医師について、 たり医師数」を乗じて推 必要病床数」に「病床数あ 直近の外来患者数」 医師の需要は、臨床に従 外来医療については から

均衡と推計 29年には医師需給が

床に従事しない医

師

政機関・製薬業界・国際分

ぞれ推計している。

・その他について、

以上から、医師需給推計

医育機関・産業医・行

にあたっては、 医師の供給は20年の医学 20年度医師需給推計

医師の需給推計について(案)

令和2年度

導き出している。 主な内容 対応困る患者で研修会講師務める 「食」でTPP反対ネット講演会 オンライン資格確認慎重に

〒604**-**8162

京都市中京区烏丸通蛸薬師 上ル七観音町637 電話 (075)212-8877 FAX (075) 212-0707 編集発行人 花山 弘

購読料 年8,000円

送料共但し、会員は会費に含まれる

行

京都府保険医協会

医師需給は、労働時間を週60時間程度に制限する等の仮定をおく「需要ケース2」において、2023年(<u>令和5</u>年)の医学部入学者が医師となると想定される2029年(令和11年)頃に均衡すると推計される。 今後の医学部定員を令和2年度の9,330人として推計 性年齢階級別に異なる勤務時間を考慮するため、全体の平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比を仕事率とし、仕事量換算した。 2032年頃に約36.6万人で均衡 2029年頃に約36万人で均衡 380,000 供給推計 370,000 360,000 350.000 340,000 330,000 320,000 310,000 300,000 資料1「令和2年医師需給推計の結果」より 第35回医師需給分科会

まえた場合、 師の働き方改革の進捗を踏

たのに続き、 を担わせる仕組みを構築し 病床数管理 管理も都道府県に担 <u>.||.</u> 抑制 (専門

万人で需給均衡、 師過剰となるとした。 医師への制限視野に 偏在是正」掲げ 29年頃に約36

る医師のプロフェッショナ

の給付、それらと一体であ

フリーアクセス・療養

ルフリーダムの制限を視野

まずは医師数

同法は14年の医療・介護総 改正医療法・医師法に基づ 推計は18年に国会成立した 人によって都道府県に機能 合確保推進法による病床機 スに位置付けられている。 く医療提供者改革のプロセ 能報告・地域医療構想の導 もとより、この医師需給 に入れつつ、

う。医師需給推計によって のコントロールに着手して 絶対的医師不足を否定し いるのが現段階と言えよ

その上で「偏在是正」を掲 げて、医師の就業や開業の けにある。 制限に第一歩が踏み出され は国にとって重要な位置づ ているのである。その意味 今回の需給推計はあらた

室入室時から第六感が働く 診療している。患者の診察 不安がない社会が待たれ 社会保障が充実し健康に 医師は五感をもって 対面診療は必 する。 の経済格差、交通格差是正 地域社会が衰退する。 を提供せず医療格差が拡大 を伴わない医師偏在対策 病院再編は医療供給格差を 地域が必要とする医療 地域医療が崩壊、

経験した今、

新興感染症を

れている。パンデミックを

閥の凌ぎ合いに呑まれず、 担がれトップに立った。派

清国関のように正々堂々と

門医制度の都道府県別・診

きた方が、主だった派閥に

う▼一方、脱派閥を謳って

つのは私だけではないだろ

ており、それに伴

って新専

療科別シーリングも進めら

も医師確保計画も推進され

計に基づき、

こともある。

の記憶に残る政治を希望す る。 起し、九十九にわたり国民 前内閣時代の国民の声を想 第99代菅内閣総理大臣に 権力の付喪神とならず

ご用命はアミスまで ◆医師賠償責任保険

(2面)

(2面)

4

直

◆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

120人

寸

退陣によ

医

界

ない安倍晋 三氏の病気

京都市の公衆衛生行政 充実を求めるフォーラム

市民の権利としての公衆衛生の 再生へ 岡崎 祐司氏(佛教大学教授)

<主な予定>

週6時間に制限する等、 を行い、結果、労働時間を

医

京都市の保健所、保健センターを訪問しての聞き取 り調査/市民アンケート結果の報告/提言案の発表 /会場とのディスカッション

※Zoom併用。申込時にメールアドレスをお知らせ 下さい。開催時間が変更になりました。ご了承下 さい。

日時 11月1日(日) 午後2時~4時30分

場所 ウィングス京都 イベントホール

公衆衛生行政の充実を求める京都市実行委員会

と報道され、錆び付きかけ より雄勝郡秋ノ宮村生まれ 甲子園で金足農業高校が準 ることを知ったのは、夏の 過ごした秋田県の出身であ が、私が学生時代の6年を 総理大臣に就いた。菅氏 た脳裏に浮かんだのは、大 優勝した時だ。首相就任に

り、 菅義偉氏が第99代内閣

わせるものである。国は将

めて推計方法の問題 題点を浮

相撲昭和の名大関「清国」

想におけるベッド数に対す 計がなされるべきである。 まえるならば、新興感染症 ナウイルス感染症拡大を踏 であろう。今回の新型コロ ていることの問題性は明白 る医師数として弾き出され 院医療の需要が地域 き彫りにした。とりわけ入 本に推計された地域医療構 の拡大を前提とした 過去のレセプトデータを基 域医療構 に需要推 秋ノ宮村も雄勝町に加わっ のところ清国が生まれた時 故かこびりついている▼実 勝郡雄勝町出身」の声が何 で雄勝町となった。同時に は横堀町で、14年後に合併 である。TVから流れる「雄 た。清国と言えば、しっか に雄勝町は存在せず正しく

禍前同様の推計方法によっ て導き出された医療需要推 しかし、現実にはコロナ 地域医療構想 病床数は いるので わけでもないようで、何か 発言をしている。世襲でも ちと相まって人気を博した 会いで知られ、端整な顔立 りと手をつくきれいな立ち やってくれそうな感じを持 なく、企業の後ろ盾がある 向に向ける」と受け取れる しいと思うことを正しい方 ▼菅新首相は、「国民がおか

はないだろうか。

もはや無効化して

想における機能別

医療政策を転換し、 視野の外に置き続けてきた 拡大に対応できる提供体制 閲覧かームペー に求めた 感染症 後退につながることのない 既得権の打破も看板に掲げ ている人である。自助を強 国民のために活動していた 調するあまり、社会保障の だくよう祈りたい。同時に

会保障充実で不安の 解 消 を

れる。前内閣の継承なら社 債大増発による財政出動が 会保障費が削減される。 いずれ償還さ 会保障による安心が必要 療・予防法が未確立な新型 生活不安に加え、 治 境を整える必要がある。オ 者が不安なく受診できる環 よる治療遅れも生じる。 患

ロナへの恐怖でコロナ ンライン診療も有用ではあ

る。

提供されることが必要であ ば十分な医療を受けられ、 し、どこでも保険証があれ **居住地にかかわらず医療が** 地域経済格差による地 国民皆保険制度を維持

stf/newpage_1328 https://www.mhl を目指すことを国に

v.go.jp/

かねばならない。(吞鉄童)

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!)

アミスサイト: https://amis.kyoto

毎月10日・25日発行

禍で輸出規制に耐えられる

産・供給を減少。買い急ぎ も停止し、それが食料生 物流が寸断され、人の移動

率は37%で、

輸出規制に耐

譲ってしまった。TPPで

協定でTPP以上のものを も要求されるし、EUとの

あれだけ大騒ぎをしたの

新型肺炎の世界的蔓延で

れば3~6月に19カ国が輸

国際連合食糧農業機関によ

いる。当然、日米FTAで でそのまま譲ってしまって 内容が米国抜きのTPP11

出制限)。日本の食料自給

講演。47人が参加した。

り出す食の脆弱性と処方箋~ショック・ドクト

日本が譲った農と食の譲歩

について、TPPで米国に

日本の貿易自由化の現状

会を開催。鈴木宣弘東大教授が「コロナ禍が炙

TPP反対京都ネットは9月1日、

公開講演

らないと強調した。

月齢制限撤廃と防カビ剤表

リンは許されない~」について、オンラインで

輸出規制につながり、そ

えられるレベルでない。

料自給率が不可欠

TPPネットで鈴木東大教授が講演

とが懸念される(FAO=

をかけ、各国が自給率向上

過度の貿易自由化に歯止め

になっている状況を重く受

に、すでにそれ以上のもの

け止めないといけないとし

鈴木氏は、今行うべきは

政策を強化することだが、

共同声明は、危機の原因が

FAO·WHO·WTOO

貿易自由化なのに解決策は

が起きて食料危機になるこ れらによる一層の価格高騰

オンライン資格確認導入は慎重に マイナンバーカード普及の一里塚

供。その他でも費用補助が り導入が定められた。導入 受付が始まっていることも 付きカードリーダーの申込 る。20年5月15日に成立し あり、会員から問い合わせ なされることになった カードリーダーは無償提 金が創設され、 に向けて医療情報化支援基 た健保法等一部改正法によ ンライン資格確認が始ま C)と被保険者証によるオ (表)。8月7日から顔認証 2021年3月からマイ 顔認証付き オンライン資格確認を導 オンライン……と聞くと、

オンライン資格確認の 導入は義務ではない

おられると思う。今回のオ とっても医療機関にとって ンライン資格確認は患者に 化問題を思い起こす会員も 08年のオンライン請求義務 も義務化ではない。患者は \)

21年3月以降も従来通り被

一ティー、 で、医療機関に何らペナル 証を初診時と月の最初の再 診日に窓口で確認する方法 入せず、従来通り被保険者 保険者証で受診できる。 オンライン資格確認を導 不利益は課されな

導入にはオンライン 請求の回線を利用

入するためには、オンライ ン請求の回線を使用する必

があるため解説したい。

は補助金の対象となる。 要がある。オンライン資格 と共用する場合の初期費用 トワークをオンライン請求 ワークを敷設し、そのネッ 確認のために院外ネット

> 品が用意されている。カー 士通マーケティング、パナ ン、アルメックス)、3製 リューションズ・ジャパ ソニック・システムソ カードリーダーは3社 ダーは8月7日以降、医療 無償配布される(支払基金 機関からの申込みに基づき 顔認証付きカードリー 富

還が求められる。 これに加え、オンライン

リーダーの費用相当額の返

現物提供の (病院は1

9万円(税: リーダーを 9万円(税払 リーダーを

(顔認証付

入しなかった場合、カード

てオンライン資格確認を導

にもかかわらず、結果とし

ウェア・機器の導入、ネッ 請求の回線費用や、ソフト

ドリーダーの提供を受けた

D対象台数 〜3台、診療所・薬局は1台)				
	支払基金が 手配(第2 の2対象)	1/2または3/4 補助の対象 (第2の1(2)対象)		1/2または3/4 補助の対象 (第2の1(2)対象)
抜)以下の顔認証付きカード を支払基金に注文	0	_		0
抜)以下の顔認証付きカード を全額自己負担で購入	_	0		0
抜)を超える顔認証付きカード を支払基金に注文	×	×		0
抜)を超える顔認証付きカード を全額自己負担で購入	_	×		0
きカードリーダーの導入なし)	_	_		X
)対象台数を超える台数 台目以降、診療所・薬局は2台	顔認証付きカードリーダー			
	支払基金が手配 (第2の2対象)		1/2または3/4補助の対象 (第2の1(2)対象)	
抜)以下の顔認証付きカード を全額自己負担で購入	_		0	
抜)を超える顔認証付きカード				.,

(表) オンライン資格確認関係補助適否· 顔認証付きカードリーダ

トワーク環境の整備、レセ 修等に係る費用はオンライ コン等の既存システムの改

一上限に補助される(事業額 ン資格確認関係の補助金の 対象となり、32・1万円を 認する必要が出てくる。

者本人であることを目視確 MNCは預からない

示。BSEに対応した米国 では収穫後に防カビ剤など 年5月に撤廃された。日本 の農薬は禁止だが、197 産牛の月齢制限は2019 一められている。 の表示そのものの撤廃が求 するものには「食品添加 物」として認めている。こ ると脅されて米国から輸入

国民が声をあげないと止められな 危険な食品が選択的に日本へ!

失うだけのものでトランプ 氏の選挙対策のために一生 農産物では譲らされ、ただ が、自動車で何も取れず、 ンウインだと言っている た。日米協定を日本はウイ 懸命買いでいる構造だと評 日米交渉でまず決まるの リアは禁輸しているEU向 となっている。オーストラ けには投与せず、日本を選

オンラインで講演する鈴木氏

めるもので論理破綻も甚だ

いっそうの貿易自由化を求

しいと批判。

一部の利益の

食いものにされる経済社会

ために農民、市民、国民が

構造から脱却しなくてはな

がBSE(牛海綿状脳症)

れつつあるが、これが選択 択的対応の標的としてい 乳製品への投与についても る。米国ではこの一ホルモ ン」牛肉が敬遠されだし、 消費者運動により締め出さ

的に日本に向けてきてい 内では認可されていない が、輸入は検査なしのザル など成長ホルモン投与は国 牛飼育時のエストロゲン できるが、日本はなぜそれ る。また、米国の穀物農家 声が小さいからだと訴え か、それは消費者・国民の な食品の標的とされるの 拒めば、危険なものは排除 食パンからグリホサートが 剤グリホサートを雑草では は日本に送る小麦には除草 ができず、世界中から危険 検出されている。消費者が なく麦に直接散布し、日本 で売られているほとんどの

7年に自動車輸出を制限す アジアにぶつける「加害 違い。コロナショックを機 るというのは前提条件が間 ら、TPPで競争にさらせ 日本の農業が過保護だか 輸出国になっている。「日 で柔軟な経済連携ルールを 者」になっており、互恵的 ば強くなって輸出産業にな 競争で発展」はむしろ逆。 という徹底した食料戦略で 補助だけで1兆円も使う。 ない。多い年では穀物輸出 輸出国になっているのでは いなりになっている鬱憤を 要がある。日本は米国の言 に食料自給率を直視する必 コストは高くても自給は当 本=過保護で衰退、欧米= 界をコントロールするか、 たり前、いかに増産して世 米国は競争力があるから

患者、医療機関に

うとする面がある。 療機関の負担で普及させよ だ。それを国民・患者、医 民に普及させるための施策 資格確認は、マイナポイン トと同様に、MNCを全国 MNCによるオンライン

者証代わりに使う の診療情報がマイー ラインサービス)で登録を はないか。 することが必要だ。「自身 タル(政府が運営するオン は、患者自身がマイナポー ンライン資格確認で と紐づけられるこ また、患者がMNCをオ ナンバー で被保険 っために

> いる。慎重な対応が必要と に対する危惧も指摘されて 「セキュリティ上の問題」

つくっていかねばならない

否については表を参照され 42・9万円を上限として、 その4分の3を補助)。 カードリーダーや被保険者 証だけのオンライン 認を導入する場合は補助金

顔認証付きのみ対象 カードリーダー導入は

システム等

なお、顔認証付きカード

の対象とならない

点から、患者本人が

がカード

M N C

個人情報保護の観

ドを切り替えて当該被保険 を選択して入力を間違えた 場合等は、窓口で確認モー きなかった場合、患者が顔 を設置する。医療機関窓口 認証ではなく暗証番号認証 変わった、券面がかすれて ではMNCを預からない。 顔認証付きカードリーダー 資格確認を導入する場合 いる等の理由で顔認証がで ただし、加齢等で容姿が MNCによるオンライン のか、患者が院内で りしてはならない。 明用電子証明書を利用して のICチップ内の利用者証 リーダーにカードを置く。 のか等、対応に苦慮する場 を書き留めたり、保管した 記載してあるマイナンバー ナンバーではなく、 たと訴えた場合はど 代行を求めた場合どうする いるので、職員はMNCに 被保険者資格の確認はマイ なお、高齢者等が操作の

取込むことができるだけで 電子カルテ等のシステムに のメリットは、資格情報を 確認をした場合の医療機関 MNCでオンライン資格 メリットがある?

らだ。 ク」の姿が示されているか 割で、導入したいとの回答 トでは、導入しないが約4 は約1割にとどまった。 割、決めかねているが約3 8月2日の総会アンケー

リーダーを導入せず、汎用 ノ資格確 面も出てくる可能性があ

ごとの確認が前提? イン資格確認は受診 MNCによるオンラ

拭されていない。厚生労働が、この不安は完全には払 るとのことである。従来、 システム」に集約する「全 的に医療機関の電子カル 省が18年7月にまとめた 回資格を確認する必要があ ければ被保険者証により毎 る。導入した医療機関では 国保健医療情報ネットワー 向けた工程表」では、将来 盤となる全国的なネット 証の変更時に確認すればよ 月初めの受診時と被保険者 前提に議論が進められてい 受診の都度、確認の実施を 確認したところ、MNCと テ、レセコンから集めた ワークやサービスの構築に MNCによる確認が進まな い慣例が変わることにな 格確認を導入した場合は、 被保険者証にオンライン資 「医療等分野の情報連携基 保険局保険データ企画室に 「保健医療記録」を「共有 協会が9月25日に厚労省

で紛失し

こうする

の後陣痛微弱となり診察。 週で順調に経過したが、そ 療機関へ入院した。妊娠37

帝王切開をし

なかったとクレーム

(0歳女児)

(事故の概要と経過)

(目の陣痛発来にて本件医

母親は2児の経産婦で3

実施した。 1回目の吸引分

帝王切開をすべきであった

ない。患者は帝王切開の必

説明も記録を残しておい

分娩に至る診断に問題は

たので、リスク回避のため

師をコールして吸引分娩を

生じてきたため、

小児科医

が大きいことが分かってい

〈問題点〉

患者側は、推定出生体重

5年3カ月間要した。

人工破膜を行い、その後ア

膜時も子宮口はほぼ全開大

臍帯血動脈以7139で

の準備を開始した。人工破 圧出法を実施し、吸引分娩 が不良のため、クリステル 痛を誘導した。児頭の下降 トニン-O®の投与にて陣

3426g、アプガー指数 7点 (一時期は1点台)、

予測は、母親が3回目の出

医療機関は、肩甲難産の

産であり、巨大児を分娩し

は認められず、事後処置も れた。手技に関しても問題 い条件はなかったと判断さ

救命救急対策に

救急蘇生モデルの

※原則として取りに 来ていただける方

※希望多数の場合、 早めにご返却い

ただくことがあ

(除細動器の貸出可)

CPR対応訓練用モデル

京都府保険医協会事務局まで

ります

期間 10日間

貸出要領 京都府保険医協会会員

A医療機関に搬送しており

難産となった。生下時体重 で児頭発露となったが肩甲 娩を試みたが滑脱、

2回目

として、今後の治療費等の

要性を主張しているが、

王切開をしなければならな

賠償を求めてきた。

なかったが、次第に混濁が

がみられた。ただちに小児

ある。また、手術手技につい

の説明に関しても肩甲難産 最善を尽くしている。事前

い場合は発生の予見不能で た既往や糖尿病の罹患もな 医師が選ん

矢

126

なった。その後は自宅でリ は高次医療機関Aの受診と

療費については保留とした。

紛争発生から解決まで約

ハビリ療養となった。

在宅で使用する注射薬の取扱い

VISI

か、「③注射」欄で算定す 場合、薬剤料はレセプト 方法で算定可能か。可能な 静注1gシリンジを静注し 訪問してもらい、ボンビバ 護ステーションの看護師に てもらおうと思うが、この ⑭在宅」欄で請求するの 骨粗鬆症の在宅患者 0点)という点数があり、 いません。②在宅患者訪問 リウム水和物)は含まれて ますが、この中にボンビバ 掲載)として定められてい 注射薬」(当会発行『社会 看護師に単独で3回以上の 点滴注射管理指導料(10 静注(イバンドロン酸ナト 保険診療提要』392頁に 在宅訪問点滴を医師が指示 実施した場合、その管

353頁)。しかしボンビバ 静注の用法は「1gを1カ できるだけ緩徐

> ていただく必要があります。 師が患家に訪問して注射し

科医師に引き渡された。そ

八科医師が付き添い、患者

本件医療機関の産婦

う点数があります(『提要』 欄で算定できるとい

理指導に伴う薬剤料を「⑳

導の対象となりません。

来院できない場合は、

医

ていますので、この管理指

一厚生労働大臣の定める

と、看護師に単独で訪問し てもらい、薬剤料を算定す その理由ですが、①「⑭ A、結論から言います

在宅」欄で請求できる薬剤

ることはできません。

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。

今年夏からソーシャルワー

社を昨年9月末で辞めた後、

長年勤めた読売新聞大阪本

カーと行政書士の両方の業務

を行う事務所を堺市堺区に開

いるが、実はそれは本業では

ナリストの肩書きで執筆して

このコラムを筆者はジャー

思ったのは、

なくなった。

に静脈内投与する」とされ など様々な相談に乗り、生活 る行政書士事務所)。 設した(相談室ぱどる/ぱど 暮らし、家庭、医療、

といった法的手続きを行う。 そういう事業をやろうと 手続き代行、見守り

り過失はないと主張。ただ とA医療機関の初診時の医 ても適切な体位を取ってお 本件医療機関の小児科 誤は否定された。 る。以上のことから医療過 の予見は不可能であり、特 に問題はないと考えられ 産管理をどうするか、家を処

紛争予防のためにも、事後 師や産婦人科医師が患者側 に各々説明をしているが、 児科医師がどのように説 なお、事故後に小児科医

ろ、患者側からのクレー で、立ち消え解決とみなさ が途絶えて久しくなったの て患者側に説明をしたとこ 医療機関側が誠意をもつ

たとき、家族・親族が考える ケースで痛感したからだ。 護・死亡といった事態が生じ なることを、自分の親族の まりにも多く、大きな負担に へきこと、やるべきことがあ

必要ではないかと考えた。 実際のお手伝いもする存在が たとえば、1人で暮らして 総合的なガイドとともに、

あと施設に入る場合。 れらの契約を誰がやるか、財 やサービスを使うべきか、そ 施設がよいのか、どんな制度 いた親が病気で入院し、 どの病院がよいのか、どの

(ジャーナリスト)

もし亡くなったら、お葬式

原 策も考えておく必要がある。 記録などをやりつつ、税金対 業者との契約、お金の管理と

在宅医療点数の改定点や算定にあたっての留意点を分かりやすく解説!

宅医療点数」説明

京都市会場 午後2時~4時30分 京都府保険医協会・ルームA~C

テキスト 『在宅医療点数の手引』 2020年度改定版 4,000円 ※希望者への有料販売

(Zoom併用、会場参加定員20人) 開催日 [1回目] 11月11日(水) [2回目] 11月12日(木)

CPR対応

訓練用モデル

[3回目] 11月13日(金) [4回目] 11月14日(土)

往診と訪問診療の違いや在宅時医学総合管理料、在宅療養支援診療所といった保険講習会 C「在宅医療点数の基礎知識」で解説している基礎的な内容は理解いただいていることを前 提とした説明会です。その上で、改定のポイントや事例を交えた算定の留意点などを解説し ます。内容は4日程とも同じです。

- - (1) 木津川市会場 (定員16人)
 - 場所、木津川市中央交流会館
- 共 催 (一社)福知山医師会
- 共 催 (一社)相楽医師会

保険講習会C「在宅医療点数の基礎知識」と、京都市内で開催する11月11日~14日の内 容を組み合わせた内容となります。ぜひご参加下さい。会場は、感染防止対策をとった上で

※参加ご希望の方は、グリーンペーパー No.289 (9月25日発行) P.65の「参加申込書」 にご記入の上、京都府保険医協会まで FAX 075-212-0707 して下さい。申込締切は各

なることも少なくない。障害 し、遺産分割で骨肉の争いに らないと大損することがある だけでなく、遺品整理、行政 お墓なども課題になる。 や金融機関の手続き、 社会保障、法律、税制を知

医事紛争に至らない可能性 第で医療事故が発生しても たほうがよい。その説明次 者の親なき後も、具体的な手

発刊!

2. 南部・北部会場 午後2時~4時30分

開催日 11月18日(水) 「いずみホール」2階会議室

(2) 福知山市会場(定員30人)

開催日 11月28日(土) 場所福知山医師会館2階講堂

分するべきか、将来の相続を たくさんのことが急にのし

12

な制度を調べ、相談先を探 いけない。行政への申請、事 め、比較検討して決めないと かかってくる。利用できそう 施設や事業者の情報を集 り複雑。相談窓口も縦割りなていない。制度は多岐にわたや法律の教育をほとんど受け ので、全体像をつかめな 立てを準備する必要が しかし一般市民は社会

ワーカーは、相談に乗って生事業所などにいるソーシャル公的機関、医療機関、福祉 用したいが、残念ながら法律 て専門家に頼むことになる。といった法的問題は切り分け 活を支援する専門職なの には明るくないことが多 後見、相続、不動産、 ので活 借金 V) (N や老々世帯だと、近い親族が 疎遠だったり。おひとりさま 誰もいなかったり、仕事で忙 て動き、判断すること。 でしっかりした人が軸になっ 全くいないことがある。 しかったり、遠方だったり、 て真面目に取り組むと、多大 しっかりした人が親族の中に けれども、判断能力のある 結局、肝心なのは親族の中 一方、しっかりした人がい

化が進む中、公的なしくみと 助けるナビゲーターは超高齢 的にもくたびれてしまう。 な時間と労力を費やし、精神 しても必要ではなかろうか。 情報取集、判断、手続きを

書士、税理士などのうち、どだが弁護士、司法書士、行政

の専門職の仕事なのか、

具体

むずかしい。また法律は

さんが診療所に来られた。

どうして知らぬ顔をしていら

38℃以上も熱があるのに、

が、元気のない様子である。

食事も少なくなっています」

「昨日から咳と熱があり、

Yさんは、 だまっている

ているだけである。

きょろきょろと娘さんを見

れるのか不思議である。

それから、半年ほどして娘

化学療法をすることは至難の

一要求には応じない」こと、

誰もが認知症になるのかと錯

日常の診療をしていると、

物との見方もある。

Yさんもそのような 一人で

ら解き放つための神様の贈り 覚する。認知症は死の恐怖か

患者対応テーマに医療安全研修

月17日、講演した。出席者は44人。 冒頭、名倉監事はこれま して招かれ、「患者対応のポイント」をテーマに9 与謝医師会学術研修会に協会の名倉監事が講師と 安全支援センター」が報告

ることとして院内に暴言や あるいは医療相談内容の内 について触れ、最初にでき 暴力などは許さないといっ 訳等について説明した。 している相談や苦情件数、 示すことだと説明。まずは た医療機関の意思を患者に 「ポスターの掲示」を推奨 続いて、対応に困る患者

態度をとることなく、毅然

大切なポイントは「曖昧な

から、患者対応をする上で 療事故に携わってきた経験 委員として、さまざまな医

で協会で医療事故案件調査

り扱った医療事故に関する と述べた。次に、協会で取 とした対応をする」ことだ

> る上での姿勢などについて 剰に怯えず、冷静かつ誠実 的に心構えや患者と話をす に対応する」ことなど具体 「相手が大声を出しても過

与謝医師会研修会で講演

も説明した。さらに、患者|ブルは、個別性が強く同じ

ラ対応についても説明し あるいは患者からのセクハ 招義務の「正当な事由」、 するタイミングや患者の診 療を断る上で問題となる応

最後に医療に関するトラ

VD partⅢ 絕賛発売中!! 他府県協会会員 7000円 京都協会会員 5000円 医事紛争事例集 - 医師が選んだ 60 事例 -11000円 各税込 送料別

シリーズ第3弾を発行

協会会合

風、暴風雪または特別警報 催予定地域において、暴

とが必要だと述べた。 その他にも、警察に相談

後述の通りとしていますの ける各種会合の対応方法を で、お知らせします。 協会主催の各種会合の開

た上記警報が当日の午前10 合の開催を中止します。ま されていなければ、当該会 が、当日の午前10時に解除 でに発令された場合におい

あっても、患者の性格や理 ような内容のクレームで 解力あるいは協調性などさ まざまな要因によって対応 くった。

記録としてしっかり残すこ

が変わってくるが、本日の 研鑽してほしいと締めく 研修会の内容を参考に日々

台風など 警報発令時の対応

たら、協会事務局までお問 い合わせ下さい。

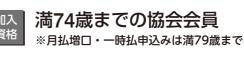
台風など警報発令時にお | ます。 出席者が特定されて | 日までに連絡します。 また されている場合は、無理な いる場合には、その旨を前 域において、上記警報が出 上記警報が出されていない 出席は必要ありません。 者が診療または居住する地 場合にあっても、会合出席 当該会合の開催予定地域に ご不明な点等がありまし



予定利率(最低保証利率)

他の資金運用商品に比べても高水準を維持!

9月1日~10月20日まで ※2021年1月1日付加入





月 払 1 口 1 万円 30口限度(月30万円) ─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

※加入をご希望の方はお申し出下さい。引受保険会社営業社員が、パンフレッ ト等をお届けいたします。

飯田 泰啓 (相楽) 第20回

毎月10日・25日発行

すぐにこじらせてしまう。

肺気腫のある方で、風邪を

「今日は、どうされました

神 0 贈 ŋ 物

おっしゃって下さるのです。 です。抗がん剤で、うまく め治療ができないのです」 し、殺されると大騒ぎするた いっていると病院の先生は してほしいのです」 しかし注射器をみると暴れ出 「実は、白血病になったの 「どうなさったのですか」

生もおっしゃって。退院を決 ら、退院された方がいいと先 確かに、Yさんを説得して が、何も治療しないのな |順調だったので悔しいで

が、もうすぐ退院なので往診 「父が入院しているのです 見守りが必要である。 られるのには耐えられまい。 内出血を起こしそうである。 ない。すぐ肺炎や転んで頭蓋 どく、血小板も2・9万しか は目に見えている。貧血はひ この状態では24時間体制での そのうち状態が悪くなること 退院後、早速、往診に伺っ 往診を引き受けたものの、

で、テレビのアニメをみてい が鳴るようになっている。Y 部屋の扉は開けるとチャイム る。各部屋のドアにはトイ さんは布団に横になったまま レ、ふろなどと大きな文字で た。長い間の工夫が見て取れ

も怪我しないように、マット りにくいように布団で介護す レスで柱を覆った。起きあが

団で横になっていることが多 初めのうちは、Yさんは布 きいやつが出てきました」 これは、おおごとです。おお 「いや、たいへんですよ。

の問題ではありません」 「これはちょっとやそこら 真剣に悩んでいる様子であ

いる様子である。

協力を得ることにした。看護 師さんのアイデアで転倒して しかけたのです」 なしいのですが。昨日も興奮 して急に立ちあがって、転倒 いつものように訪問看護の 「アニメをみているとおと を作りましょう」

かっているようである。 ベントにしましょうか」 「さあ、そろそろメインイ 思わず一緒に遊んでしまう。 どうも採血されることは分 娘さんが、笑っている。 「いいですよ」 「右腕を出して下さい」

どうも、アニメに熱中して うになった。血液疾患では採 血が必要である。しばらくY 座敷の机に座っておられるよ かったが、一カ月ほどすると ***

> 「いたたった、た」 必死に腕を動かそうとす

「チクッとしますよ」

さんと娘さんを交えて世間話 を取り出すようにした。 口がすきなのです」 をして落ち着いた頃に注射器 「おじいちゃんは衛生ボー

開けると、取り出して、テー ブルの上にもくもくと並べて 「すごいですね。大きいの 娘さんが衛生ボーロの袋を うYさんの顔つきである。 おおきなハチが飛んで行き 誰がだまされるものかと 「Yさん、ほら、みてみて。

*** *** *** *** *** *** *** *** *** ***

往診に行くたびに、こんなことの繰り返しであった。一 月ほどして、徐々に白血球数は上昇をはじめ23万まで確認 した。その後は採血もできないままで家族に見守られながら息を引き取られた。Yさんが治療を受けられず亡くなったことは不幸だが、アルツハイマー病のYさんにとって、白血病は神様のもう一つの贈り物ではなかったのかと考え ながら最期を看取った。

一番必要なのは休業中の収入補償!

(所得補償保険)

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



のを、押えつけての採血で

◆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

本紙3082号にて案内パンフレットをお届けしています。