



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 弘



主な内容
地区との懇談(綾部、伏見) (2面)
地域医療をきく(新型コロナ編) (2面)
政策解説・京都市行財政審の狙い (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

公衆衛生充実を求めフォーラム開催

京都市保健所の再生を

協会が参加する公衆衛生行政充実を求める京都市実行委員会は、ウイングス京都イベントホールにて11月1日に「京都市の公衆衛生行政の充実を求めるフォーラム」を開催。冒頭、実行委員長である渡邊賢治副理事長が実行委員会結成やこのフォーラムに至った経緯を説明。佛科大学教授の岡崎祐司氏が「市民の権利としての公衆衛生の再生へ」と題して講演した。ネット視聴を含め、参加者は70人となった。

公衆衛生は住民のいのちと健康を守る

岡崎氏は元大阪大学医学部教授で衛生学が専門の丸

山博氏の言葉を引用し、「衛生は健康を衛り、衣食住と労働を衛り、資源とエネルギーを衛ること」と解説。言い換えれば基本的な人権の確立とその拡大が、社会を退廃させない第一条件だとし、個人衛生では限界があるため社会の衛生、すなわち公衆衛生が必要不可欠だと述べた。



講師の岡崎氏

だど断じた。コロナ禍で表り出された保健所の人員不足や危機管理に対する対応能力の限界などの公衆衛生行政の問題は解決しなければいけない課題としつつも、一方で我々住民が保健所や公衆衛生を担う医師、保健師等、専門職をめぐり課題にどれだけの関心を持つてきたか問いかけた。運動を担う側から関心を示し、より良い方向を目指して現場を支援するということを打ち出す必要があると強調した。

また、自らの健康を地域の住民共通の健康としてとらえ、共同で守る。公衆衛生、地域保健を住民の権利として求める。その中で保

健所、行政、医療機関が使命を果たし、地方自治、国家がそれを支えるというふうな、重層的な仕組みが必要と述べた。

我々が、自分のいのち、健康、生活、仕事と自治体労働者の仕事を結び付けて考える必要があること。自治体職員からの仕事論、労働論の積極的提起も必要だとし、分断社会における住民の自覚こそが地方自治再生の力だと締めくくった。

保健師「業務担当制」の弊害
続いて、京都市職員労働組合書記次長の福本えりか氏が、京都市役所で働く保健師への聞き取り調査の結果を報告。保健師の仕事に

おいて、個人から家族、家族から地域までを見る視点が重要であり、その重要な活動が各世帯への家庭訪問であったと説明。しかし、業務が増加する一方で相対的に保健師の人員が増えない中、この訪問活動がなかなか行えず、また地区担当制から業務担当制へと移行したことで担当する仕事が一時的になり、市民サービスとしての地域の健康づくりや新型コロナウイルスの新たな新興感染症の流行に迅速かつ的確に対応できないと、現状の課題を指摘した。

今の京都市に「公衆衛生」はない？
また、保健師、看護師、開業医などがリレートーク

主張

ヨーロッパでは日本製のPCR自動検査機が導入され大いに活躍していると聞く。しかし、

日本ではまだ十分使われていない。日本製なのに。その理由は機器開発を目的に早々に海外から日本のメーカーに多額の資金が投資されておき、優先的に海外へ送っているからだ。もっともな話。その頃日本では何をしていたのか？ アベノマスクを各家庭に配ること

に急いで退任してしまっただけで、管氏が代わり2カ月が過ぎようとしている。内閣官房長官として安倍元総理と危ない時期も乗り越えてきて、今後どう変えて

いくのか期待したいところではある。しかし、新型コロナウイルス対策を第一に掲げているもの、すでにそのために倍元総理は持病の悪化を理由に相当な金額の国債を増発

協会の休業補償制度で不安払しょくの一助に

し財源に充てており、世界的な開発競争にあるワケチンも日本に入ってくるのかあまり公表されていない。これも検査機器と同じように先手を打った諸外国にか

なり遅れをとったのではないかと危惧する。10月から順次、地区医師会との懇談を開催している。テーマはやはり新型コロナウイルス

出。医療機関、患者双方の負担軽減を考え、協会は公的発熱外来設置を継続して求めている。引き続き会員の声を聞きながら、府への要請を重ねていきたい。

また、府と府医師会から発熱患者等に対応する医療機関として指定を受けるかの確認要請がきた。多くの医療機関が参加して体制強化をしてもらいたいが、動線分離が難しいなどの理由で受けられないところも多

いことが協会アンケートで判明している。しかも、指定を受ければ支援補助金が受けられるというが、交付

申請が煩雑で補助金の算定方法も面倒。流行期に入り多忙な時期に一体どこまでできるというのか。この秋から延期されていた学校健診が始まった。校医の1人がコロナに感染した。保険に入っていないければ怖くて検査などできないような気がしてきたのは私だけだろうか。協会の共済制度には、休業補償制度(所得補償保険)がある。加入者が万が一、コロナ陽性者となり医療機関を休業せざる得ない場合も給付の対象となるので、ご検討いただきたい。

で登壇。新型コロナウイルスの流行下における保健所の現場の状況や専門家としての役割、また以前の保健所の姿、医療現場における保健師、保健師とのつながりや連携状況などが報告された。京都市の機構改革とともに保健師と住民との距離がどんどん広がっている実情や、特に新型コロナウイルスで

は保健師の「便利使い」だとする報告があった一方で、京都市と同じく保健所が集約化された名古屋では、保健師は地区担当制を継続して敷いており、支所長は医師が歯科医師で、この体制の中、新型コロナウイルスへの対応では混乱はなかったことなどが報告された。

質疑応答では、保健師の時間外業務の状況や新型コロナウイルス対応における役割、保健師に「公衆衛生」の意識があるのか、などの質問が出された。これを受け、登壇した保健師があらためて、今の仕事の状況を話すとともに、残念ながら今の保健師は「公衆衛生」を感じることがないのではないか。京都市に「公衆衛生」があるのかと問われれば、非常に疑問だと回答した。

2022年度改定
初・再診料などの引き上げを求めるアンケートへの協力をお願いします
本号にアンケートを同封しています。締切は12月11日
ファクス 075-212-0707までご返送下さい

最後に実行委員会は、このフォーラムを踏まえ京都市に提言を行う予定であるとし、引き続き協力をお願いして閉会した。

患者から感染した可能性もあれば無症状の人から感染した可能性もあるので、現実的に感染経路の同定は困難である。GoToキャンペーンなどの経済活動活性化の影響で感染経路不明の感染者が増加している中、なおさらその特定は不可能に近い。コロナ感染を理由に損害賠償請求しても困難な場合が多いと言える。安易に訴訟を起こすのではなく、今一度、各々が感染拡大を防ぐべく、手洗い・うがいの励行、マスク着用、密を避けることに全集中する時である。(フーちゃん)

医	界
寸	評

コロナの第3波到来が鮮明になり、インフル



「公衆衛生」は住民の権利と訴える岡崎氏

地方行革の過程は、日本社会衰退の過程

綾部医師会と懇談

10月17日 綾部保健福祉センター オンライン資格確認で意見交換

協会は10月17日、綾部医師会との懇談会を開催し、地区から4人、協会から6人が出席し、綾部医師会の大槻匠会長の司会で進められた。



冒頭、大槻会長が「2020年は新型コロナウイルス感染症の蔓延が起きている状況下、日本でも混乱を起さないよう、経済を回すことも加味しながら患者の発生をいかに防いでいくかが喫緊の課題。現在の状況や情報提供が喫緊の課題。現在の状況や情報提供が喫緊の課題。現在の状況や情報提供が喫緊の課題。」と述べ、今後の対応について意見を交換した上で、各部署からの情報提供を行った。

新型コロナへの対応 一開業医として

地域の医療者が奮闘しているその実態を聞きたいと開始した「地域医療をきく」新型コロナ編。今回は発熱患者対応を行っている医療法人大森医院(下京西部)の大森浩一医師に寄稿いただいた。

私が新型コロナウイルス感染症を初めて身近に感じたのは、3月に肺炎の患者さんを診察した際であった。発熱のある方は、いつものように病院に紹介はできないうちに現実を直視した。結局は一般的な肺炎で済んだが、狭くて使い勝手が悪く続けられなかった。院内の待合室や診察室の換気をよくするために強力なエアコンに交換、また、採血点滴室を改築工事して、発熱患者さん専用診察

新型コロナ編 地域医療をきく!



大森浩一 医師
(手作り防護衣で)

【プロフィール】
1983年 京都府立医科大学卒、第二外科入局
1993年 京都府立医科大学附属北部医療センター(旧府立与謝の海病院) 勤務
1996年 大森医院承継

は、時間を決めて受診いただくという対応で、慌ただしいことであった。中には、電話で相談を受けて、時間をかけて詳しい聞き取りを行ったところ、濃厚接触者であると判明し、帰国者・接触者相談センターへ連絡したこともあった。風邪症状の方の診察は神経質になった。フルPPPEでの診察をしているが、患者自身はさまざまで、コロナに神経質な方、無頓着な方もあり、こちらが拍子抜けすることもあった。いずれにせよ、手がかかり、時間空間を占め、スタッフもこちらも疲労度が増加する。



伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

①『京都保険医新聞』を月2回発行し活動や主張の発信、講演会等の開催を案内。『グリーンペーパー』は保険診療や診療報酬の解釈等を広報している。ホームページやメールマガジン、フェイスブックでも最新情報を随時発信しており活用いただきたい。

「新型コロナウイルス感染症拡大による診療報酬上の臨時的取扱い」と「新型コロナウイルス感染症拡大で見直しが迫られる医療政策」について意見交換した上で、各部署からの情報提供を行った。

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

②協会費は病気の高齢者等の免除の取扱いがある。申請いただければ審査の上、免除とさせていただきます。月5500円は35年間据え置き。協会の活動原資をいいただき、閉会した。

③アンケートが多いこの指摘について、簡潔に回答できるように改良している。

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

④各医療団体がそれぞれの立場から意見を出し合うことで、医療界全体を視野に入れた主張へと洗練されていく。活動の重複は避けつつ、協会は会員が直面する困難に対し、迅速・適切に対応するべく活動を組み立てており、今後も尽力したい。

最後に高謙一郎副会長より「自助」を求める国の動きに対し、協会の活動がますます重要になるとの激励をいただき、閉会した。

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

⑤各医療団体がそれぞれの立場から意見を出し合うことで、医療界全体を視野に入れた主張へと洗練されていく。活動の重複は避けつつ、協会は会員が直面する困難に対し、迅速・適切に対応するべく活動を組み立てており、今後も尽力したい。

最後に高謙一郎副会長より「自助」を求める国の動きに対し、協会の活動がますます重要になるとの激励をいただき、閉会した。

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

⑥各医療団体がそれぞれの立場から意見を出し合うことで、医療界全体を視野に入れた主張へと洗練されていく。活動の重複は避けつつ、協会は会員が直面する困難に対し、迅速・適切に対応するべく活動を組み立てており、今後も尽力したい。

最後に高謙一郎副会長より「自助」を求める国の動きに対し、協会の活動がますます重要になるとの激励をいただき、閉会した。

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

⑦各医療団体がそれぞれの立場から意見を出し合うことで、医療界全体を視野に入れた主張へと洗練されていく。活動の重複は避けつつ、協会は会員が直面する困難に対し、迅速・適切に対応するべく活動を組み立てており、今後も尽力したい。

最後に高謙一郎副会長より「自助」を求める国の動きに対し、協会の活動がますます重要になるとの激励をいただき、閉会した。

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

⑧各医療団体がそれぞれの立場から意見を出し合うことで、医療界全体を視野に入れた主張へと洗練されていく。活動の重複は避けつつ、協会は会員が直面する困難に対し、迅速・適切に対応するべく活動を組み立てており、今後も尽力したい。

最後に高謙一郎副会長より「自助」を求める国の動きに対し、協会の活動がますます重要になるとの激励をいただき、閉会した。

伏見医師会と懇談

10月30日 伏見医師会館

情報共有と高齢者施設対策を早急に

伏見医師会との懇談会を10月30日に伏見医師会館で開催。地区から役員8人、協会から6人が出席した。伏見医師会の松山南律副会長の司会で開会。辻一弥会長は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザ流行期と重なる今冬の地域医療体制の話がなかなか進まない。活発に意見交換をしたいとあいさつした。

日常診療にすぐに役立つ 保険請求関連書籍のご案内

希望会員のみ有料で販売します。購入申込はグリーンペーパーNo.291(11月25日発行)P24の申込書をご利用下さい。数に限りがありますので、お早めに。

届出医療等の活用と留意点 (2020年度～2021年度版) 5000円

在宅医療点数の手引 (2020年度改定版) 4000円

政策解説

京都市持続可能な行財政審議会と 地方自治体の本旨

京都市は2020年7月2日、第1回京都市持続可能な行財政審議会を開催した(本紙3079・80合併号既報)。市は審議会の設置目的について概略、次のように広報しているⁱ。京都市は元々市税収入が他の指定都市の平均を下回り、構造的に財政基盤が脆弱である。地方交付税の大幅削減(小泉内閣期の三位一体改革に端を発する)、2018年の西日本豪雨をはじめ相次いだ災害への対応に手を打ったことにより、財政調整基金が枯渇した。そのような中でも「全国トップレベルの福祉、医療、子育て支援、教育を維持・充実」してきたこと等により、「公債償還基金」を取り崩して財源を確保せねばならないほど、極めて厳しい財政運営を余儀なくされている。その上、新型コロナウイルス感染症で市民生活・地域経済の下支えは進めねばならず、一方で市税や府税交付金は大幅な減収が見込まれる。この危機を打開すべく、「持続可能な行財政の確立」のため本審議会を設置し、「市民ぐるみで議論」する。審議会は門川大作市長の諮問書(2020年7月)を受けて審議しており、2021年3月末の答申を目指すという。

本審議会での議論において、特徴的なのは「歳出改革」への傾斜である。

地方自治体の歳入は基本的に、地方税、地方交付税、国庫支出金、地方債で構成されている。負債を計画的に返済するための公債償還基金に手を付けねばならないほどの財政難に直面したなら、採るべき方策は歳入を増やすか、歳出を減らすか、という議論にならざるを得ないのは事実であろう。

第3回審議会資料ⁱⁱ「第2回審議会における議論のまとめ」にある記載は、この審議会の議論がどこへたどり着こうとしているかを明白に教える。「京都市の財政健全化に向けて、①地方交付税の必要額の確保②税収の底上げ・独自財源の確保③独自施策の水準の見直し—の大きく三つの課題があり、どれも重要で進めていくべきだが、①は相手がある話で、②も一定の期間を要すなど、すぐには財源が手に乗ってこない。やはり、現に財源不足が出ている以上、③の独自施策の水準の見直しに着手せざるを得ない」。この理屈だと、医療・福祉も含めたサービスの切り下げにもつばら焦点があたることになってしまう。

第4回審議会では、具体的には公債償還基金の枯渇を避けるため「今後必要となる改革の規模」(図)が示された。

2020年度現在の公債償還基金残高は1,388億円、現行の改革プラン(「はばたけ未来へ!京プラン」)を実施したとしても、「コロナによる収支悪化を反映」した推計では25年度(R7)を最後に基金は枯渇する。そこで中間目標(案)とし25年度に1,000億円の残高を維持、33年度(R15)に満期一括償還の約1年分の残高(473億円)を維持と設定し、そのために必要な財源を25年度までに合計780億円、26~33年度に合計2,640億円の財源が必要としている。

その達成に向け、「社会福祉を含むあらゆる市民サービスの持続可能性(受益と負担のあり方を含む)」の検証、「行政の仕事のあり方の見直しと効率的な執行体制の確立」が見直し対象になっている。

前者では例えば敬老乗車証事業、学童う歯対策事業、被災者住宅再建等事業、市町村国保特別会計への一般会計繰入、あるいは地方交付税措置のない任意事業等(独自の障害福祉サービス・医療における自己負担金軽減、老人医療費、子ども医療費など)が、後者に関わっては「保有資産の総点検」として、未利用土地の売却も含めた活用、公共施設の総量縮減等が取り上げられている。

ただし、審議会ですべて具体的に取上げられなくとも、市当局が何をもち出してくるかわからないのが実情である。

京都市は審議会の動きと併走するように、行財政局

財政担当局長・都市経営戦略監名による通達「危機的な財政状況における新たな改革提案について(依頼)~都市経営の視点、ウィズコロナの視点を踏まえた行財政改革~」を2020年7月15日、8月19日に京都市の各局、室、区役所支所および市会事務局並びに委員および委員会事務局の長宛に発出した。この通達は「財政の危機を乗り越えるため、これまでのルールにとられない踏み込んだ行財政改革を断行するため、具体的な取組を提案して下さい」と呼びかけている。通達の添付別表には、「財政創出の切り口」と題し、「資産の有効活用(マネジメント(統廃合)、売却・貸付)や「持続可能な仕組みとするための本市独自の施策の見直し」「民間活力や新たな事業手法(SIBⁱⁱⁱ等)の活用」等を並べている。

いずれも国の方針に基づき、従来から京都市が実施してきた手法の徹底をもたらすものである。「財政創出」どころか、自治体による市民への直接のサービス提供を後退させ、民間企業へ市民財産を売り渡し、ビジネスチャンスを提供しつつ、市財政への負担を軽減するものといえる。

市民の暮らしを守ってこそ

もたらされようとしているのは、市民生活にかかる全面的なサービス後退である。対抗するにはもちろん、個別課題を一つずつを取り上げ、それらの制度を他ならぬ京都市自身がなぜ創設し、今日まで存続されてきたか。市民の暮らし、健康にどのように役立っているか。それが失われることでどのような問題がもたらされるか。それらを市当局に丁寧に突きつけていく取組が必要である。

だがそれだけでは不十分であり、京都市政そのものの在り方、市民に対する姿勢を根本的、批判的に問い直す視座も求められる。

さまざまなサービスを切り捨て、その結果市財政が危機を脱したとしても、市民の暮らしや健康が損なわれたのでは話にならない。それがわかっているのではないか。審議会の議論や市の通達に対し、痛切に覚える違和感がそれである。京都市は、地方自治体ならば市民の困難に寄り添いながら行財政政策を立案するのが当然である、という感覚自体を失っているのではないか。

第一に問われているのは国に対する姿勢である。具体的には地方交付税の在り方自体の見直しを強く国に対して求めているのか。言うまでもなく地方交付税は、すべての地方団体が一定の行政サービスの水準を維持できるよう、財源を保障するという観点から設けられ

委員名簿(五十音順、敬称略)

●:会長

氏名	役職
安部 千秋	弁護士
上村 多恵子	京南倉庫株式会社代表取締役社長
川崎 雅史	京都大学大学院工学研究科教授
●小西 砂千夫	関西学院大学大学院経済学研究科人間福祉学部教授
齋藤 由里恵	中京大学経済学部准教授
中村 幸太郎	市民公募委員
宗田 好史	京都府立大学教授
横井 康	公認会計士

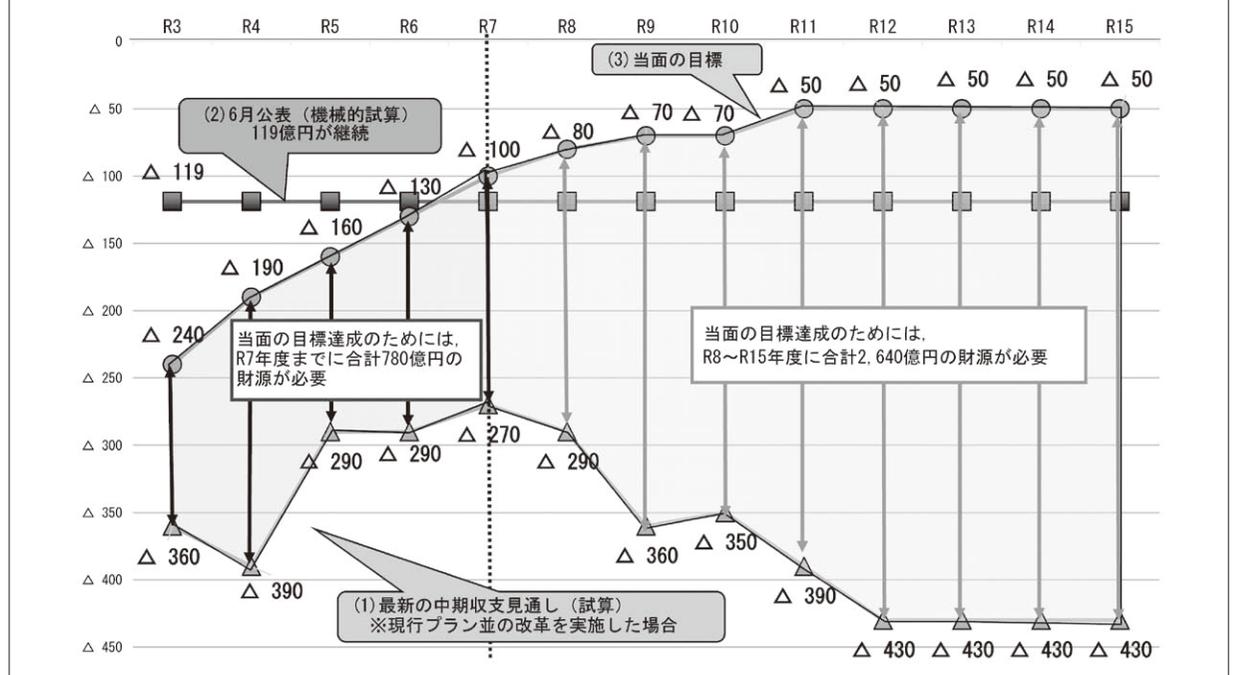
ている。新型コロナウイルス感染症によって、多くの地方自治体が公債発行を増加させざるを得ない今日の事態にあって、これまで住民に提供してきたサービスの維持が困難に陥っているとすれば、サービス切り捨てより先に、国へさらなる財政措置を求めること。これこそが第一にやるべきことだ。^{iv}

また京都市という都市をどのようなまちにしたいのか。その基本哲学も問われている。そもそも財政難の根本原因にインバウンド頼みの政策運営の破綻が影を落としていないのか。観光客を熱心に誘致することに傾注せず、保健医療や福祉施策、文化政策の充実した住みやすいまちを目指すこと。それでこそ将来の税収増も見込めるのではないだろうか。

コロナ禍のもたらした失業、倒産、教育・保育はじめ、子どもたちの育ちを支える現場の危機、高齢者や障害のある人たちへのサービスを提供する事業者の危機等、市が立ち向かうべき政策課題は山積している。財政が厳しい中であっても、これまでのサービスをどのように維持するか、さらなる拡充をどう実現するか、それこそが地方自治の本旨に立ったあるべき政策検討である。市民生活を切り捨てることで自治体財政の危機を乗り越えようとする(浅はかな哲学)から、いい加減に卒業していただかねばならない。

i (広報資料)京都市持続可能な行財政審議会の設置について(2020年6月22日京都市行財政局)
 ii 審議会資料は下記「京都市情報館」より閲覧可能(2020年11月17日閲覧)
<https://www.city.kyoto.lg.jp/menu5/category/69-33-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0.html>
 (参考文献)『Basic 地方財政論』重森暁・植田和弘編(有斐閣ブックス467)
 iii SIB(ソーシャル・インパクト・ボンド)とは、民間資金を活用して革新的な社会課題解決型の事業を実施、その事業成果(社会的コストの効率化部分)を支払の原資とすることをめざすもの
 iv 国は新型コロナウイルス感染症対策として、さまざまな財政出動を行っているが、自治体の財政基盤の危機に対応しきれていないと考える

(図) 今後必要となる改革の規模(パターン別の各年度の公債償還基金取崩し額比較)



京都市は審議会の動きと併走するように、行財政局

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

利率 **0.30%**

2021年5月委員会決定分まで

2021年5月委員会決定分まで **斡旋手数料 無料**

新規開業資金融資の下限金利を0.3%まで引き下げ、協会の斡旋手数料無料にて、ご開業を全面的にバックアップします!!

新規開業をご予定の先生は、この機会にぜひお申込み下さい。



新規開業資金融資

金利・手数料優遇 キャンペーン実施中!

融資のことも
保険医協会にご相談を!

保険医協会は京都銀行と提携し、設備・運転資金をはじめ、子弟教育資金、自由ローン(使途自由・1,000万円まで無担保)、住宅ローンなど低利な融資を取り扱っています。お気軽にお問い合わせ下さい。

DCゴールドカード のご案内

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。



年会費 永久無料

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)

ご加入の生命保険や医療保険では、先生自身の入院・治療費は賄えても、医院の維持・管理費、ご家族の生活費まで賄えるでしょうか?

休業補償制度は、先生の所得の範囲内で補償額を設定できます。

健康に問題のない今こそ、ご加入をご検討下さい。

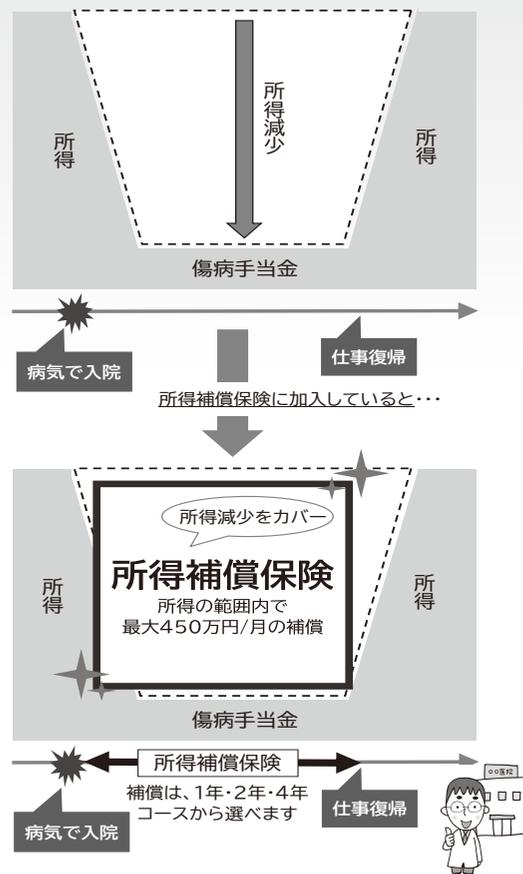
◆万が一、事故やケガ、病気で「就業不能」状態になったとき入院中だけでなく、自宅療養でも

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。



©もへろん



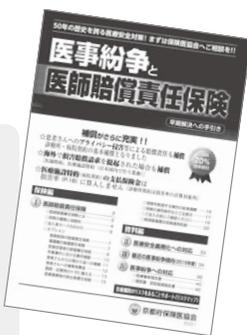
医療機関のリスクをまるごとサポート

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。

2021年4月から 医師賠償責任保険に **300型** (1事故3億円/期間中9億円) を新設
高額な賠償請求に備え、保険金額を引き上げました

※C型(法人診療所)、D型(法人病院)、E型(勤務医師)が対象

詳細については21年1月25日発行の本紙に同封を予定している案内パンフレットでご確認下さい。



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

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

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。

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 **17.29%** (2019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。



「ずみの里」判決が争点

特別養護老人ホーム「あずみの里」入所者85歳女Aがドーナツの誤嚥から窒息死した。配膳した准看護師Bが業務上過失致死罪に問われ、第一審で罰金刑20万円(長野地判平成31・3・25)とされた。上訴し無罪判決を勝ち取るべく、本会会員に支援の署名活動をお願いし、控訴審では破棄・無罪(東京高判令和2・7・28)で上告なく確定し

むせなし、誤嚥リスクに要対処とされた。先行入所時は、「食事、ひとりでできる。口の中に詰め込みすぎると見守りが必要。一品ずつ少量・小分けして出し様子見。声掛けが必要」「嚥下、むせが度々あり、お粥、副食は刻み食

福祉の後退と現場の萎縮を回避 署名へのご協力に深謝

署名へのご協力に深謝

向」など、12月5日看介護担当会議で「おやつは刻みトロミ対応のゼリー系に6日から変更」とされた。同日12日、午後の間食に入所者17人が食堂に集まった。3時10分Bが来て、Aがゼリー系に変更されたこと



医療安全対策部会 宇田 憲司

患者は、最終受診から約1カ月半経過した頃に、他院で「異汗性湿疹」と診断され、当初診察していた医師の診断が誤診であったと訴え、弁護士を通してカルテ開示を要求した。医療機関がカルテを開示したところ、患者はその1カ月後に

医師が選んだ 医事紛争事例

医師が選んだ 医事紛争事例

129

(50歳代後半女性) <事故の概要と経過> 患者は初診で来院。医師は患者の両足に鱗屑と一部小水泡、浸潤した紅斑を認めたので、足白癬を疑いKOH(水酸化カリウム)法を実施した。多数の真菌を認めため、両足白癬・爪白癬と診断した。医師は患者にかぶれ等の副作用を説明の上、抗真菌薬であるルリコンクリーム®等を処方した。その後、患者はピリピリ

治りが遅いと誤診?

よる接触皮膚炎の可能性を疑い、他の抗真菌薬であるゼフナートクリーム®等に変更した。その際も患者に対してゼフナートクリーム®でも副作用があることを説明した。その後も改善は認められなかった。

患者は、最終受診から約1カ月半経過した頃に、他院で「異汗性湿疹」と診断され、当初診察していた医師の診断が誤診であったと訴え、弁護士を通してカルテ開示を要求した。医療機関がカルテを開示したところ、患者はその1カ月後に

さらに、白癬を示す検査結果や、説明等もカルテ記載があるとして医療過誤を否認した。調停は一回で、不調に終った。 <問題点> カルテには、局所から多数の真菌を認めた記録がある

調停において、医療機関側がその正当性を主張した。調停不調後に、患者からのクレームが一切なくなり4年6カ月経過したことで、事実上の立ち消え解決とみなされた。

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 期間 10日間 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

を重視する義務まではなかったとして、(1)の過失を否定した。次に、入所者には食事の形態により誤嚥・窒息を起す危険を有する者がおり、ゼリー系間食の者に常菜系間食を提供すれば誤嚥・窒息死の可能性は予見でき、療養棟日誌にも「おやつ刻みトロミ対応へ」などと申し送り事項の記録があり、これを知りドーナツではなくゼリー系間食を配膳しておれば誤嚥・窒息は回避できたとして(2)でBの過失を認め、罰金刑20万円とした。

程度を検討を欠き、それによる結果回避可能性を特定できず破棄・無罪と判決した。予備的訴因(2)には、ゼリー系間食への配膳変更は、介護資料にのみ12月5日の記録として記載され、翌日6日以降に遡って確認的和解が成立した。

裁判所は、Aは入所後に一度むせることもあったが、摂取時、Bは全介助者を介助しながら横に坐し、むせなども聞かず、背を向けていた時間もそれほど長くはなく、全介助者の介助をいったん止めてAの動静を監視する義務まではなかったとして、(1)の過失を否定した。次に、入所者には食事の形態により誤嚥・窒息を起す危険を有する者がおり、ゼリー系間食の者に常菜系間食を提供すれば誤嚥・窒息死の可能性は予見でき、療養棟日誌にも「おやつ刻みトロミ対応へ」などと申し送り事項の記録があり、これを知りドーナツではなくゼリー系間食を配膳しておれば誤嚥・窒息は回避できたとして(2)でBの過失を認め、罰金刑20万円とした。

シリーズ第3弾を発行 医療安全研修DVD part III 絶賛発売中!! 定価 11,000円 京都協会会員 5,000円 他府県協会会員 7,000円 各税込送料別

保険診療 Q&A

歯科への診療情報提供料について

Q、当院は診療所です。(1)患者を歯科診療所に紹介した場合、診療情報提供料(I)は算定できますか。(2)算定できる場合、歯科医療機関連携加算の1、2は加算できますか。(3)患者がすでににかかっている歯科診療所から基礎疾患やバイタルに関する情報提供を求められた場合、診療情報提供料(I)は算定できますか。

A、(1)算定できます。(2)在宅療養支援診療所であれば加算できません。歯科医療機関連携加算の1は(1)歯科を標榜していない病院が慢性腫瘍の手術等を行う前に歯科に週術期口腔機能管理の必要性を認めて

金融共済だより

一時金の年内着金について

保険医年金(再掲)

保険医年金の一時金請求で年内に着金を希望される方は、12月15日が協会への書類提出締切日となります。書類に不備等があれば、年内に着金ができません。

市福祉医療制度の存続・拡充を

京都市長らに要請、市会には陳情書提出

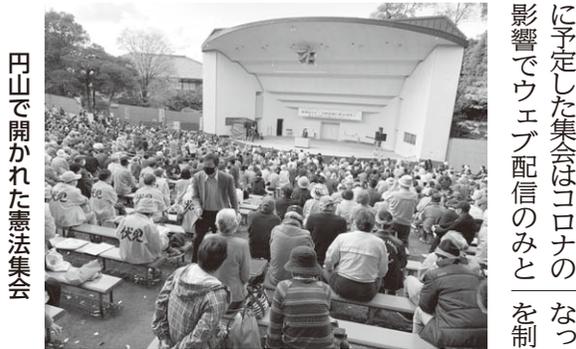
度の拡充に関する要請書」を提出した。京都市は現在、「持続可能な行財政審議会」において社会福祉を含む市民サービスのカットを検討していると報じられている。要請書は「④老人医療費助成制度」「③重度心身障害児者医療助成制度」「④ひとり親家庭等医療費助成制度」「⑤子ども医療費支給制度」「重症老人健康管理事業」の存続を求め、廃止や制度改悪の検討を行わないことを求めた。

同月22日には同内容の陳情書を京都市会事務局に提出。その後、市議員団各会派巡りをして協力を要請した。

「陳情書」は市教育福祉委員会に回付され、11月11日同審査に付された。議員から「現時点では考えていない」と答弁した。

学術会議の任命拒否で警鐘

憲法集会で永田和宏氏が講演



円山で開かれた憲法集会

憲法9条京都の会等が主催する11・3憲法集会は京都府が、11月3日に円山公園音楽堂で開催された。5月に予定した集会はコロナの影響でウェブ配信のみとなったが、今回は入場人数を制限した上でウェブ配信を併用して行われた。集会後は、京都市役所まで改憲反対のプラカードを掲げて参加者がパレードを行った。

「コロナ危機から見える社会と憲法」と題して歌人で細胞生物学者の永田和宏氏が講演。科学的根拠が曖昧な情報が流されていることを危

惧し、いかに科学者が情報発信していくことが大切かと発言。社会の下支えをしている保健所の予算が削られてコロナに対応できない状況がおきたと批判。政府は「選択と集中」で予算配分しているが、防災・防疫はこの概念にはあてはまらず、役に立たなかったことこそ良かったというコンセンサスを持つべきで、今後に立つことしか考えない「選択と集中」ではなく、将来起こるかもしれないことに対応するための基礎研究に予算配分することも大事であるとした。

さらに、日本学術会議の任命拒否問題について決して学者だけの問題ではないと強調。拒否理由を言わなければ皆が忖度する。これは必ず他の分野に波及する看過できない問題だと警鐘を鳴らした。

医療安全講習会 Zoom 開催

コロナ禍のいま！ 院内感染対策と損害賠償責任

医療安全面からみた院内感染対策や法的リスクについてご講演いただきます。

演題① 一救急から介護まで— COVID-19禍からみえる安全・感染管理の新しいかたち
講師 辰巳 陽一氏 (近畿大学病院安全管理部教授 近畿大学医学部血液・膠原病内科教授)

演題② 院内感染に伴う損害賠償責任について
講師 福山 勝紀氏 (あやめ法律事務所)

日時 12月26日(土) 午後2時～4時
形式 Zoomによるリモート講習会
申込 京都府保険医協会のホームページ またはメール (info@hokeni.jp)
※メールでお申し込みの場合、下記の項目をご入力下さい。
医療機関名、お名前、メールアドレス、お電話番号、受講人数

2018年初秋、私は和歌山県立医科大学附属病院から大阪の関西電力病院へ転院した。その関西電力病院では、リハビリに明け暮れて、瞬く間に3カ月が経過した。

在宅への移行を準備して

「障害受容」って?!



介護保険の申請を行い、大立かり・全介助で、生活自

阪の担当者病室まで来て調査してくれた。リハビリで毎日頑張っているとはいえない、左半身感覚麻痺は変わらず、中心動揺も改善して

回復期リハビリ病棟の規則正しい時間割と、十分な

人員配置による生活援助の手厚いサポート体制のおかげで、落ちていく順調に日々が過ぎてゆく。

西足の装具LFBは左のSLBだけになり、平行棒内の歩行練習を繰り返し、4点杖での歩行訓練に挑戦していた。もちろんPTのOさんによる左手誘導、左半身介助が組まれてのことではあるが。

運動麻痺はないのだが、感覚が動かないのはとても怖い。左手、左足など目で見えないうえに、動かないと、激しい不随意運動が出てしまってもいいことになってしまふ。

実際に車椅子から数度落ちた。おそろく、左半身に体重が乗ってしまい、体全体が引つ張られてズルズルと床に落ちてしまったのだらう。私は何が起ったのか分からなかった。本来なら、身体のバランスが崩れるようなことがあると無意識に正常位を保つように身体自体が補正し安全を図るはずだ。感覚がないということは何とも危険な事態にいつでも陥る可能性があるというところである。

脳卒中の5年生生存率は50%。多くは転倒による骨折、寝たきりが原因の肺炎、脳卒中の再発も多いとされている。避けられる危

やってみたら右手でお箸を使

第668回 社会保険研究会 Web併用

演題① COVID-19のこれまでと今冬への対策(仮)
講師 千原 佑介氏 (宇治徳洲会病院 呼吸器内科 医長)

演題② 新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に備えて—ヒエラルキーコントロールの視点から—
講師 山田 豊氏 (京都民医連中央病院 感染症科 科長)

日時 12月5日(土) 午後2時30分～5時
場所 京都府保険医協会・会議室
定員 20人(先着順) ※Web参加は定員なし

※日本医師会生涯教育講座：申請予定/2単位

※グリーンペーパーNo291(11月25日発行)P.21の申込書にてお申し込み下さい。