



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
改定こうみる(入院外) (2面)
地区との懇談(宇治久世、西京) (3面)
知事選候補者に要望 (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

コロナ患者に等しく必要な医療を

協会の要請受け府議会でも審議

協会は2月25日、京都府知事宛の要請書「高齢・高リスク者の入所先への放置を解消し必要な医療を保障すること」を提出した。同日時点で新型コロナウイルス感染症により療養中の人は府内全域で1万9256人、うち自宅療養者1万8391人、入院者は671人で府の発表する「確保病床使用率」は74・2%だった。

協会には日々、会員・関係団体から実情が寄せられるが、第6波では「高齢者施設に入所している人が陽性になっても入院できない」との訴えがある。府発表の統計上、高齢者施設入所者は自宅療養者にカウントされ、そのうち施設入所者が何人いるかは正確にはわからない。またこれは死亡者数も同様である。

「新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き 第6・2版」(22年)は「高齢は独立した重症化リスク因子」としており、高齢者は原則入院の扱いにするのが医療的には当然の判断であろう。そのため京都市もホームページに「原則入院により療養」と判断すべき基準のトップに「65歳以上」と記している。無論、病床逼迫は事実であ

院調整に時間を要する状況が生じた場合に備えて、一時的に酸素投与・投薬・点滴などを行う」施設として設置されたが、現在は臨時

的医療施設とされており、府の発表する「確保病床使用率」の分母に含まれている。であれば医療スタッフを確保したうえで「110床」をフル稼働させ、受入病院との役割分担等の工夫をすれば今以上の受け入れは論理的には可能である。そうすると

高齢者施設への「留め置き」状況の改善に大きく資するはずである。だが同センターの稼働状況は極

京都府の確保病床状況 (3月18日現在)

病床数	794床
重症病床	171床
高度重症病床	(51床)
中等症病床	485床
軽症・無症状病床	138床
入院待機ステーション	110床
合計	904床

せ、受入病院との役割分担等の工夫をすれば今以上の受け入れは論理的には可能である。そうすると

高齢者施設への「留め置き」状況の改善に大きく資するはずである。だが同センターの稼働状況は極

この問題は京都府議会でも取り上げられ、3月9日の府民環境・厚生常任委員会において京都府当局は厳しい追及を受けた。府当局は施設入所中の高齢者に対する何かしらの意図を持つたトリアージはしていないと説明する一方、「非常に逼迫して、1床のベッドを

空けるのに精いっぱい」のため「必要な情報」として「ご家族の希望を聞かないと調整できないところも事実」との趣旨で答弁している。また110床の臨時的医療施設について議員からは「3月2日時点では」1床しか使われていなかった「事実が指摘された。これに対し当局は「これまで」にトータルで164人の受入れ(3月7日現在)実績と説明し、今後の活用を検討する旨答弁した。

新型コロナウイルス感染症に対する治療は「回復」を目的としたものであり、「延命」のためのものではありません。

そもそもない。これは高齢者であってもなくても同じである。すべての感染者は回復に向けた医療を提供される権利、つまり「生きる権利」がある。京都府は110床と公表した臨時的医療施設をフル稼働させるべくいっそう努力が求められている。それなしに入院が必要な患者が入院できないまま高齢者施設に「留め置き」されている現実には産科・小児科病院が空爆され犠牲者が出た。生々しい映像が流れたが、ロシアの言い分は「病院は軍事施設となっていて、患者はすでにいなかった」と言うものだった。到底理解できない感覚である▼かく言う自分はどうなのか？報道を見聞きしながら湧き上がる憤り。しかし現実には新型コロナウイルスワクチン接種をはじめとする日々の業務に追われ、TVニュースの前で指をくわえてブツブツ文句を口にするだけ。お前に何ができるといのか。そんな時フツと思いついた時。敬愛し、ともに今古希を迎えるさだまさしの「私は祈る以外に知恵も力も持たないけれど…」▼そうだ、せめて祈ろう。かつての大本営発表のごとき情報統制制されているであろうロシアといえども、この情報社会で真実を知る手立ては、昔と比べものにならないほど多いはず。母国が行っている侵略を知り、一日でも早くやめさせようとの声と行動が、ロシア国民の中に湧き上がることを。

主張

新型コロナウイルス感染症は、21年12月には収束したかに見えたが、1月に入り新しい変異株による感染が急速に拡大し、第6波が襲来した。

初めはこの株の感染力は強いものの、重症化はしにくいと言われていた。しかし、基礎疾患を持った人や高齢者では重症化する人が多数出ることになり、そのため病床逼迫による入院困難事例の増加が問題になっ

ていた。特に特別養護老人ホーム等高齢者施設に入所中の方が入院できず、施設に留め置かれていた事態になっている。協会は2月25日

一方、全国的には個別の医療機関での接種や集団接種での努力により、3回目接種について65歳以上の高齢者の接種率が71・4%

ここで収束に向かうよう願うばかりである。

22年10月から実施される紹介状なしで病院を受診する場合の受診時定額負担の拡大と診療報酬からの負担相当分の減額は断固阻止するべきとの理事長談話を2月10日に発表した。

また、同じく10月から実施される一定所得のある後期高齢者の一部負担割合の2割への引き上げに対しては、阻止するべく署名活動を行っている。署名用紙は本紙第3116号とともにお届けしている。ぜひご協力いただきたい。

コロナや改定、負担増など山積の課題にも丁寧

日、「高齢・高リスク者の入所先への放置を解消し必要な医療を保障する」よう京都府知事・京都市長に要請した。

国は3回目のワクチン接種

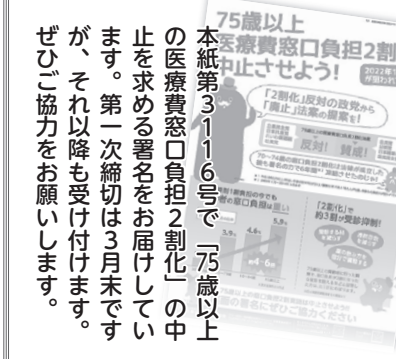
しかし、ワクチンの供給の問題や各自自治体での準備の遅れ等で、京都府のワクチン接種率は3月14日時点で28・2%にとどまっている。

3月になって感染者数は減少傾向にあるが、高止まりしている。感染対策を緩めることなく継続していく

政府が発表した。

（吞鉄筆）

75歳以上の2割化中止を署名にご協力下さい



本紙第3116号で「75歳以上の医療費窓口負担2割化」の中止を求める署名をお届けします。第一次締切は3月末ですが、それ以降も受け付けます。ぜひご協力をお願いします。

医界

平和の祭典といわれるオリンピック。北京

京冬季大会の最中から噂されていたプーチンロシアのウクライナ侵攻は、2月24日現実のものとなった。世界の大多数から非難されながら、侵略は着々と進行している▼情報化社会の現代において、戦争もほぼリアルタイムの映像として世界中に配信される。3月9日には産科・小児科病院が空爆され犠牲者が出た。生々しい映像が流れたが、ロシアの言い分は「病院は軍事施設となっていて、患者はすでにいなかった」と言うものだった。到底理解できない感覚である▼かく言う自分はどうなのか？報道を見聞きしながら湧き上がる憤り。しかし現実には新型コロナウイルスワクチン接種をはじめとする日々の業務に追われ、TVニュースの前で指をくわえてブツブツ文句を口にするだけ。お前に何ができるといのか。そんな時フツと思いついた時。敬愛し、ともに今古希を迎えるさだまさしの「私は祈る以外に知恵も力も持たないけれど…」▼そうだ、せめて祈ろう。かつての大本営発表のごとき情報統制制されているであろうロシアといえども、この情報社会で真実を知る手立ては、昔と比べものにならないほど多いはず。母国が行っている侵略を知り、一日でも早くやめさせようとの声と行動が、ロシア国民の中に湧き上がることを。

本号より7回にわたって2022年度診療報酬改定の分析・評価を、入院外(全体)、入院・有床診療、内科・在宅医療、外科・整形外科、小児科・産婦人科、眼科・耳鼻咽喉科、皮膚科・精神科の項目で掲載する。

リフィル処方箋はじめ四つのポイント

入院外(全体) 副理事長 福山 正紀

今回の改定における「入フィル処方箋の総使用回数」の上限は3回。リフィル処方箋は、①リフィル処方箋の取扱い②電子的保健医療情報活用加算③外来感染対策向上加算④初診時からのオンライン診療の新設―以上の4点が挙げられる。

①リフィル処方箋 一定期間内に処方箋を反復使用するリフィル処方仕組が設けられた。リ

ル処方箋使用中の合計の投薬量は、予見できる必要期間に従ったものでなければならぬ」とされ、この間



の医学的責任は全て発行した医師が持つことになる。

②電子的保健医療情報活用加算 初・再診料に電子的保健医療情報活用加算(7点、月1回)が新設された。オンライン資格確認システムを用いて、マイナンバーカードで資格確認し、当該患者の同意の下、薬剤情報または特定健診情報等を取

得した場合に加算できる。

初診の場合であって、保険証でオンライン資格確認した場合、または他の医療機関から当該患者に係る診療情報等の提供を受けた場合等、24年3月末までは3点を算定できる。

施設基準は、オンライン請求を行っており、さらにオンライン資格確認システムを活用し、この点を院内

掲示していることとなる。

③外来感染対策向上加算 外来感染対策向上加算(6点、月1回)が新設された(届出が必要)。

施設基準として、①新興感染症の発生時等に、発熱患者の外来診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体のホームページにより公開している②新興感染症の発生時等に、発熱患者の診療を実施することを念頭に、発熱患者の動線を分けることができる体制を有

することができるとある。

④初診時からのオンライン診療の新設 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が改定され、「原則直接の対面で行うべき」の文言が『かかりつけの医師』が行うことが原則』に書き換えられた。これに加え、「かかりつけの医師」以外の医師が初診からのオンライン診療を行おうとする場合で、患者の医学的情報を十分に把握できない場合であって、診療前相談を行って双方がオンライン診療が可能であると判断し、相互に合意した場合は、初診からオンライン診療を実施すること

が可能とされた。

「指針」の変更を診療報酬へ落とし込むために、「初診料(情報通信機器を用いた場合)」が新設された。また、特定疾患療養管理料を含む19の医学管理料等、在宅医療・施設療養、在宅自己注射指導管理料でオンライン診療の点数が新設され、この点数は対面診療よりやや低いものの、前回設定点数と比べ高く設定された。

オンライン診療普遍化の究極の意図は「対面診療」を原則と考えるあり方の解体であるとも考えられる。

本紙第3116号で鈴木理事長が述べた通り、今回の改定は国民・患者にとつて「療養の給付」の改善ではなく、政府・財界が求める政策誘導的な点数の新設に終始したものである。

コロナ特例措置の延長

PCR検査(外部委託)の激変緩和措置

診療・検査医療機関における診療報酬の特例措置が延長されました。

また、外部委託する場合のPCR検査料について、6月末まで850点とする経過措置が設けられました。

二類感染症患者入院診療加算(臨時的取扱)(外来診療)250点	診療・検査医療機関の指定を都道府県から受け、自治体のホームページでその旨が公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、外来診療を実施した場合に算定	22年7月31日まで算定可
二類感染症患者入院診療加算(電話等診療・臨時)(重点措置)500点	自宅・宿泊療養を行っている者に対してまん延防止等重点措置区域の都道府県において、保健所等から健康観察の委託を受けている医療機関又は公表されている診療・検査医療機関が上梓の電話等診療を行った場合に算定	22年4月30日まで算定可
SARS-CoV-2核酸検出 SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出		2022年4月1日から6月30日までの間は850点

旧優生保護法下で強制的に不妊手術を余儀なくされた被害者らが、国に対し賠償を求めた裁判で、第一審の請求棄却の判決を覆し、控訴審では国に対し賠償を命じる逆転の判決が大阪高裁で2月22日に言い渡された。これを受け、協会は判決を歓迎する談話を3月7日に発表。国に上告を断念するよう求めたが、談話発表と同日に国は判決を不服として、最高裁に上告受理の申し立てをした。また、東京高裁においても2例目となる国への賠償を命じる判決が3月11日に言い渡された。

理事長談話 — 2022年3月7日

旧優生保護法は1948年頃から1996年まで日本に存在した。同法第1条は「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする」と謳い、その見地からの不

妊手術や人工妊娠中絶を合

い施策(運動)―すら展開され、引き起こされた人権侵害は、国家が疾患や障害のあることを理由に人々から子どもを産み育てることを奪い、なおかつ「生きて

いるに値しない命」である

と認定するといったものに他

な

旧優生保護法・大阪高裁判決を歓迎 国は上告を断念するよう求める

誠に遺憾」であり「深い反省と、被害者およびその関係者に対し心からのお詫びの表明が求められる」と述べ、現在の医療倫理的な観点からすると、人間の尊厳、身体・リプロダクシ

の自由を侵害するもので

新型コロナ患者の移送 京都市に改善要望

協会は3月11日、京都市に「新型コロナウイルス感染症患者移送についての要望」を提出した。

京都市は複数のタクシー会社に委託して新型コロナウイルス感染症患者移送業務を行っている。しかし、陽性と判明した患者を自宅へ搬送する依頼を医療機関から直接タクシー会社に行っても請け負ってもらえず、京都市に電話してもつながらないとの会員からの要望を受けてのもの。感染予防の観点から、陽性者の移動方法については、慎重を期さねばならないのは言うまでもないことであり、医療機関が必要と判断した場合、感染者用タクシーを依頼できるよう改善することを要請した。

コロナ関連の税務処理に留意を 白色確定申告説明会開く

協会は白色確定申告説明会を新型コロナウイルス感染拡大防止のためウェブ併用形式で2月9日に開催した。講師は鴨井勝也税理士、参加者は8人。

「事業復活支援金」が新設
事業復活支援金が新たに創設された。2021年11月〜22年3月のいずれかの月の売上高が、18年11月〜21年3月の任意の同じ月の売上高と比較して、50%以上または30%以上50%未満減少した事業者が対象。持続化給付金、家賃支援給付金、感染拡大防止協力金、雇用調整助成金、医療機関・薬局等の感染拡大防止等に係る支援金は事業所得として課税対象で、新型コロナウイルス感染症対応休業支援金、特定定額給付金、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金は非課税対象。各種補助金の収入計上時期は原則、交付決定日となる。ただし、感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金(無床診療所100万円・25万円)など経費の補填となるもので、申請しているが交付決定が翌年になる場合、経費を支出した年に収入計上する。また、これらの補助金で取得価額10万円以上の固定資産を取得した場合、国庫補助金等の総収入金額不算入(その国庫補助金等のうち、その固定資産の取得等に充てた部分の金額に相当する金額は収入金額に計上しない)の規定を適用することができ、

課税対象。各種補助金の収入計上時期は原則、交付決定日となる。ただし、感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金(無床診療所100万円・25万円)など経費の補填となるもので、申請しているが交付決定が翌年になる場合、経費を支出した年に収入計上する。また、これらの補助金で取得価額10万円以上の固定資産を取得した場合、国庫補助金等の総収入金額不算入(その国庫補助金等のうち、その固定資産の取得等に充てた部分の金額に相当する金額は収入金額に計上しない)の規定を適用することができ、

住宅ローン控除は、控除率が1%から0.7%に引き下げ、適用期限が25年12月31日まで4年延長、省エネ性能の高い認定住宅等の借入限度額の上乗せ、適用対象者の所得要件が3000万円以下から2000万円に引き下がる。財産債務調査制度が見直され、現行の提出義務者の他、総資産10億円以上を有

住宅ローン控除は、控除率が1%から0.7%に引き下げ、適用期限が25年12月31日まで4年延長、省エネ性能の高い認定住宅等の借入限度額の上乗せ、適用対象者の所得要件が3000万円以下から2000万円に引き下がる。財産債務調査制度が見直され、現行の提出義務者の他、総資産10億円以上を有

本紙は協会ホームページからもご覧いただけます

京都保険医新聞 データ検索

- ・新聞・本紙
- ・グリーンペーパー
- ・メディアペーパー



出席者13人で開催された西京医師会との懇談

帳・帳簿の保存状況に依り、1から5の数字を記入する。白色申告の場合は、複式簿記以外の簡易な方法により記帳しているのので、「4」と記入する。

住宅ローン控除の控除期間を13年間とする特例が、20年12月末までに居住の用に供した場合に限られていたが、22年12月末までに居住の用に供した場合に延長された。

「21年分から適用される主な改正点」

申告書様式が変更されている。申告書の押印義務が原則廃止され、押印欄が削除されている。事業所得の収入区分欄には、21年の記

協会では主に②が話題の



出席者27人で開催された宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

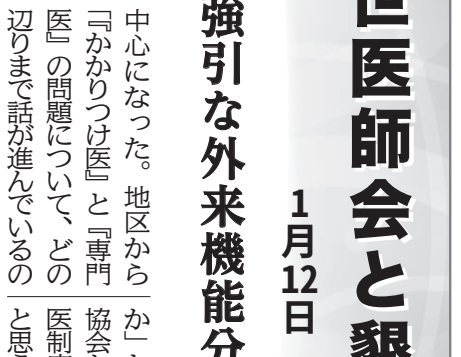
宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談



宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会と懇談

1月12日 ウェブ会議

強引な外来機能分化に警戒

中心になった。地区から「かかりつけ医」と「専門医」の問題について、どの辺りまで話が進んでいるのか」との質問が出された。協会からは「国が狙う専門医制度の活用は先のことが」と思うが、病院と有床診療所の「外来機能報告制度」が22年4月から始まる。まずは病院と有床診療所だけが「かかりつけ医」と「かかりつけ医」に振り分けることになる。将来的に「専門外来」を受診するためには、かかりつけ医を通らないと受診者27人で開催された宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

西京医師会と懇談

1月28日 ウェブ会議

コロナ陽性者対応の実情で意見交換

協会は西京医師会との懇談会を1月28日、ウェブ形式で開催。地区から7人、協会から6人が出席した。懇談会は西京医師会の内田亮理事を司会に進行。冒頭、松崎恒一副会長より「新型コロナウイルス感染症の拡大にあつては、協会の活動に頭が下がる思いだ。協会が『開業医医療の復権に向けたアピール』をしているだけでなく、日本医師会も『かかりつけ医』とはどういうものか定義付けをして、地域の住民の生命・健康を守るさまざまな活動をする存在として普及しようとしている。しかし一方で日医も『かかりつけ医』の登録制、認定制などの制度化には強く反対している。我々も制度化には反対しつつ、従来から日本の開業医はか

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

宇治久世医師会との懇談

困ったときは
まずご連絡を

保険請求など
日常診療をサポート

保険請求の疑問、審査・指導の相談など、協会は日常診療での会員・医療機関従業員からのご相談に対応しています。新規個別指導をはじめ、指導の不安や疑問もご相談下さい。しっかりサポートします。



知事選候補者に要望

協会は4月10日投開票の2022年京都府知事選挙に向け、候補者へ京都府の医療・福祉政策についての要望事項を送付した。新型コロナウイルス感染症を巡っては、新自由主義改革の政治により多くの保健所が廃止され、医師数・病床数も抑制が進められたことから、感染症法が謳う医療が保障されているかが最大の課題となっている。あらためて脆弱さが明らかになった医療提供体制について、国は感染症病床の増床や感染症専門医の養成などに取り組む姿勢は一切見せず、地域医療構想のさらなる推進と公立・公的病院の再編・統合方針も引き続き推進する構えである。これに対し地方自治体に求められるのは、国による医療費抑制策に毅然と意見を述べ、地域住民の生命と健康を守る医療政策を推進することであるとして、以下を要望した。

京都府の医療・福祉政策についての要望事項

◆新型コロナウイルス感染症対策

- 1、保健所が新興感染症対策の「中核機関」となれるように、保健所の設置数を見直し、保健師はじめ専門職と事務職の配置を抜本的に強化すること。そのうえで地域の病院・開業医をはじめとした医療機関と日常から連携し、感染拡大の際には患者に入院・外来医療を確実に保障できるようにすること。
- 2、新型コロナウイルス感染症に罹患した患者さんに良質かつ適切な医療を提供できるよう、病床確保につとめるとともに、多くの医療機関が感染症患者への外来・往診に参加してもらえるよう、補助金などを拡充すること。
- 3、新型コロナワクチンについて、3回目接種も速やかに

行える体制を確保すること。さまざまな理由により、ワクチンを接種できない人たちに対する差別的取り扱いがなされないようにすること。

◆国の医療提供体制改革への対抗

- 1、国による医療費抑制のための医療提供体制改革に対峙し、府内すべての地域での必要な医療保障を目標に施策を進めること。
- 2、国に対し、地域医療構想を見直し、病院再編リストの撤回を求めること。地域医療構想調整会議や地域保健医療協議会においては、国の求める論点だけでなく、京都府としての医療保障ビジョンにより、地域の困難な実態に即し、その解決を議論する場とすること。
- 3、国のねらう、かかりつけ医以外を受診した際の「定額負担」導入に反対すること。

◆国民健康保険制度の拡充

- 1、国民健康保険制度の保険料負担が府民の生活を脅かす

ものとならないよう京都府としての法定外繰入を新たに行うとともに、国庫負担の大幅増額を求めること。

- 2、国に対し、医療保険制度・介護保険制度における窓口一部負担金や利用料負担軽減を求めるとともに、国保法第44条の一部負担金減免を積極的に活用する等、負担軽減に努めること。
- 3、従来どおり、都道府県による医療費適正化路線に対する慎重姿勢を堅持すること。

◆介護保険制度の改善

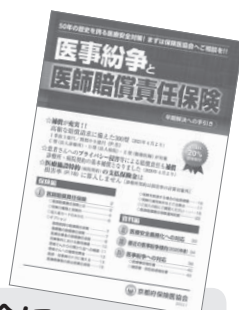
- 1、介護を必要とするすべての人が必要なサービスを受けられるよう介護保障を位置づけ直すよう、国に対し介護保険制度の抜本的改善を求めるとともに、保険料高騰の抑制が図られるよう府として支援を拡大すること。

◆福祉医療制度の改善

- 1、子育て支援医療助成制度の入院外における3歳以上の自己負担金は中学校卒業まで200円限度にすること。すぐに無理な場合であっても、早急に就学前までは200円限度にすること。
- 2、妊婦、産婦、褥婦に対する福祉医療制度を新設すること。制度設計にあたっては、①対象は母子健康手帳交付日から出産月の翌々月末まで②自己負担金は無料③所得制限はなし④給付方法は現物給付—とすること。
- 3、重度心身障害児(者)医療助成制度、重度心身障害老人健康管理事業の対象について、「内部機能の障害」は身体障害者手帳3級の交付を受けた患者まで拡大すること。
- 4、2017年12月末まで難病法に係る特定医療費助成制度に該当していたが18年1月から制度対象外となった患者について、「法別番号54」と同様の一部負担金で受診できるよう、福祉医療制度を新設すること。

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

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
医療機関用サイバー保険
(情報漏えい限定プラン)

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**

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)

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 **20.53%** (2020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。

特長をわかりや
すく解説した動
画を臨床・保険
診療TV(会員専
用サイト)でご覧
いただけます。

保険医年金 春普及開始

— 明日のための
安心設計 —

保険医年金の予定利率が7月1日から1.140%となります。本号同封のパンフレットの給付額試算表は、変更後の予定利率に基づき作成されています。既加入の皆様の積立金は削減されませんので、ご安心ください。7月以降の積立金計算から適用されます。

「一時払」の申込はどなたでも今回から1回あたり40口(2,000万円)まで可能となりました。加入・増口をぜひご確認ください。

1 春普及は4月1日～6月20日まで

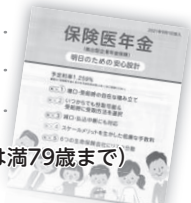
※期間中、大樹生命・富国生命の営業職員がご連絡をすることがあります。
その節は、ご対応等よろしくお願い致します。

2 2020年度の配当率は0.148%

運用実績 **1.407%** (予定利率1.259%+2020年度配当0.148%)

※予定利率(最低保証利率)2022年1月1日現在1.259%→7月1日から、1.140%

- 3 **魅力1 増口・受給時の自在な積み立て**
- 魅力2 いつからでも受取可能&受給時に受給方法を選択**
- 魅力3 減口・払込中断にも対応**
- 魅力4 スケールメリットを生かした低廉な手数料**
- 魅力5 6つの生命保険会社リスクを分散**



加入資格 **満74歳までの協会会員** (月払増口・一時払の申込は満79歳まで)

加入口数 月払 **1口1万円 30口限度(30万円/月)**

一時払 **1口50万円 1回につき40口(2,000万円)まで**

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

協会の休業補償制度が「一括告知制度」により加入しやすくなりました [2022年1月1日付加入～]

◎一括告知制度とは

医療機関の院長と従業員の皆様が全員加入いただく場合、加入者ごとの個別告知ではなく、全員分一括の告知でご加入いただけます

【主な加入条件】

- 一つの医療機関の在籍者数が5人以上であること
 - 上記の対象者の皆様にご加入いただくこと
 - ご加入者が、身体の障害(ケガや疾病)により就業不能となられていないこと
- *年に1回以上の健康診断を実施している必要があります



保険診療



診療報酬改定について

Q、当方は無床診療所だが、今回(22年度)改定で、届出直しが必要な点数は何か。

A、届出を行っている施設基準の要件に変更がなく、その要件を医療機関が引き続き満たしている場合は、届出直しをする必要はありません。以下の点数については、施設基準等が変更されているため新たに届出が必要です。※診療所で算定できる主な点数をピックアップしています。

【4月20日までに届出が必要】

その他、新設点数を含めた届出の取扱いについては、『点数表改定のポイント』753ページからをご参照下さい(3月23日頒送)。

22年4月
理事会の開催

第21回理事会
4月12日(火)午後2時～

第22回理事会
4月26日(火)午後2時～

救命救急対策に
救急蘇生モデルの
ご活用を



貸出無料
◆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(除動器の貸出可)
◆申込 京都府保険医協会事務局

医師が選んだ
医事紛争事例

158

(80歳代前半女性)

〈事故の概要と経過〉

患者は、重篤な腰部脊柱管狭窄症で立位歩行時に両下肢痛が生じていた。歩行は50m程度に制限され、2本杖が必要な状態であった。患者は本件医療機関に入院し、翌日に腰部脊椎間狭窄症で腰椎椎弓形成手術を目的に、全身麻酔下で腰椎左側のL1/2椎弓を露出し、A社手術用顕微鏡(手術日の約9年前に購入。手術日の約3年前に点検済み)を使用しようとしたが、ライトが点灯しな

顕微鏡のライトの不具合で手術中止

復が困難と判断して再狭窄高位のL2椎弓下縁をエアトームで削った時点で手術中止となった。手術開始から中止までは2時間弱で、ライトの異常に気が付いたのは、手術開始約20分が経過してからであった。

骨盤・大腿骨頸部を検査したが、異常は認められなかった。患者は手術日から約1週間後に退院した。担当医師は入院中に再手術を提案したが、患者の息子が納得せずにC医療機関で手術を実施した。

医療機関側としては、術前にライトを確認しなかったことについて過誤を認め、顕微鏡は医療機関に一つしかなかったとのこと。医療費は、保険者・患者ともに請求せず、さらに解決

金として10万円の支払いを提示したが、患者側に断られた。患者側は息子と娘が中心となって、本件医療機関の従業員に対しても謝罪を求め、謝罪文を個人的にかつ強制的に提出させており、気に入らなければ目前で破り捨て、クレームも多岐にわたる状況になった。担当医師を含む従業員の困惑・疲弊・恐怖感等が目立つようになったので、医療機関側は今後の対応の一切を弁護士に任せたいとの意向を表明した。

紛争発生から解決まで約3カ月間要した。

手術用顕微鏡のライトが付かずに手術の中止となったことは、医療機関側の管理ミスと判断されよう。したがって手術中止までの不

サロンコンサート

ファゴット四重奏を楽しみましょう

4月23日(土) 午後5時～6時 (開場:午後4時45分)

場所 ホテルモントレ京都2階「エスカーレ」
(中京区烏丸通三条下ル ☎075-251-7111)

演奏 ファゴット 中野 陽一朗 (京都市交響楽団首席奏者)
バイオリン 杉江 洋子 (京都市交響楽団副首席奏者)
ビオラ 金本 洋子 (京都市交響楽団)
チェロ 福富 祥子 (東京芸術大学非常勤講師)

曲目 モーツァルト「ファゴット協奏曲 op.191より」他

参加費 会員1,000円 家族・従業員2,000円

※新型コロナウイルスの感染防止の観点から飲食はありません。また、状況によっては中止等の可能性がありますのでご了承下さい。
※ご家族・従業員の方の参加も歓迎。お問い合わせの上どうぞ。

定員
先着20人
要申込

憲法を考えるために

68

「われらは、いずれの国家も、自国のこのみに専念して他国を無視してはならないのであって、政治道徳の法則は、普遍的なものであり、この法則に従うことは、自国の主権を維持し、他国と対等関係に立とうとする各国の責務であると信ずる(憲法前文)。

「核」の威嚇も

「核」での対抗も許さない

「二つのことをきめました。その一つは、兵隊も軍艦も飛行機も、およそ戦争をするためのものは、いっさいもたないということです。しかしみなさんは、けっして心ほそく思つてはなりません。日本は正しいことを、ほかの国よりさきに行ったのです。

世の中に、正しいことぐらい強いものはありません(昭和22年・文部省「あたらしい憲法のはなし」)。

長い時間が経過し、日本は他国と直接戦火を交えることなく、他国に武力侵略されることなく、今日に至っているが、世界ではベトナム戦争をはじめ、

の使用すら危ぶまれる事態といわれている。このような事態に至った当事国、隣国、欧州をはじめとする国々にとどのような問題があるのか、またその解決の方向、方策をどのように見つけ推し進めていくのか、そしてその間にも犠牲者、多くの市民の犠牲者は増え続け、もし核が使われてしまえばその惨禍は…。

自民党の安倍晋三元首相は、この侵攻をきつかに「核共有」政策を提唱。核による威嚇に対し核で対抗と明言したことになる。これが、戦争被爆国である日本、戦争放棄を明記した平和憲法を持つ日本の首相を務めた者の発言だと思つと情けない限りである。

(政策部会・飯田 哲夫)

小児科診療内容向上会

日時 4月2日(土) 午後4時～7時10分〈ウェブ併用〉

場所 TKPガーデンシティ京都タワーホテル9階「八閣」
(下京区東塩小路町721-1 ☎075-342-1533)

①解説 保険点数の留意事項と最近の審査事情

京都小児科医会理事・支払基金審査委員 安野 哲也 氏

②講演1 変わりつつあるアトピー性皮膚炎治療

アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2021より

京都府立医科大学大学院 医学研究科 皮膚科学 准教授 益田 浩司 氏

③講演2 とともに“不登校”診療を～子どもたちは待っている

京都小児科医会 子育て支援委員会委員 京都市学校医会顧問 有井 悦子 氏

共催 京都小児科医会 京都府保険医協会 鳥居薬品株式会社

参加費 無料

会場定員 30人 (小児科医会会員優先)

※ウェブは定員なし

※参加の際には事前申込が必要です。

京都小児科医会会員医療機関は別途案内が届きますので、そちらでお申し込み下さい。

京都小児科医会の会員でない場合は、協会事務局までお申し込み下さい(会場参加は小児科医会会員が優先です)。

取得単位: 日本医師会生涯教育講座カリキュラムコード
【講演1】 7. 医療の質と安全 26. 発疹《各0.5単位》
【講演2】 5. 心理社会的アプローチ 72. 成長・発達障害《各0.5単位》

表1 2021年度NO₂測定データ集計一覧 ※白抜き文字は、京都市基準超(41ppb以上)、空白は、該当サンプルなし

都市区	集約数	サンプル数	平均値(ppb) *家の中を除く	平均値(ppb)										除外	最高値 *家の中を除く	最低値 *家の中を除く
				幹線道路	数	その他の道路	数	道路以外	数	2階以上	数	家の中	数			
北区	33	28	19	20	7	20	13	16	4	19	4	21	5	11	28	7
上京区	22	22	22	21	7	23	13	23	1	22	1			5	31	16
中京区	33	27	21	24	11	21	11	28	1	14	4	15	4	10	32	12
下京区	33	29	21	24	9	21	17			16	3	13	4	12	30	7
南区	22	21	24	27	6	22	10	23	2	25	3	12	1	5	39	12
左京区	43	40	19	20	12	18	19	16	4	25	5	18	3	13	67	10
右京区	24	23	21	26	5	19	15	18	3			12	1	4	41	12
西京区	27	27	22	22	6	22	19			20	2			6	30	12
東山区	5	4	23	26	2	19	2					22	1	1	31	16
山科区	16	16	25	27	1	23	12	32	1	28	2			5	35	10
伏見区	42	39	25	39	3	24	29	26	6	24	1	15	3	17	49	12
長岡京市	11	10	23	26	5	21	4	19	1			12	1	5	37	12
向日市	5	4	22	22	1	21	2			23	1	16	1	4	24	16
乙訓郡	1	1	21			21	1							1	21	21
宇治市	31	29	21	22	4	21	23	21	2			16	2	2	30	7
城陽市	16	16	21	25	3	18	11	33	2					4	39	14
久世郡	4	4	27	37	1	24	3								37	22
八幡市	4	4	29			29	4							1	34	24
京田辺市	17	14	23			23	9	22	3	25	2	19	3	1	30	10
綴喜郡	2	2	17			17	2								17	16
木津川市	13	13	20	20	5	19	4	21	3	22	1			2	27	16
相楽郡	6	6	20	17	1	18	4	27	1					3	27	17
亀岡市	16	16	18	18	3	18	11	17	2					3	22	14
南丹市	8	7	15	14	1	15	3	14	3			10	1	4	22	7
船井郡																
綾部市	3	3	20	24	2	14	1							3	26	14
福知山市	14	14	16			16	14							4	24	14
舞鶴市	17	17	18	21	5	17	11			14	1			2	27	14
宮津市	2	1	14			14	1					10	1		14	10
与謝郡	1	1	10			10	1							1	10	10
京丹後市	6	5	12	12	1	12	2	19	1	7	1	10	1	2	19	7
合計	477	443			101		271		40		31		32	131		

2021年京都市内二酸化窒素(NO₂)測定結果

NO₂濃度は年々減少傾向も依然続く府内の汚染

環境対策委員会(京都府保険医協会 京都府歯科保険医協会)

はじめに

コロナ禍の中、二酸化窒素(NO₂)濃度測定カプセル調査にご協力いただき、ありがとうございます。

京都府保険医協会環境対策委員会は01年以来、大気(多くの説があります)と汚染物質の一つNO₂測定を京都府内でこれまで17回続けてきました。これまでに、地上から1.5mの高

測定方法・基準

の調査結果からは、京都市内のNO₂による大気汚染は、経年的に減少傾向にありますが、依然として汚染は続いています。NO₂の寿命は数日と短いですが、(天谷式NO₂簡易測定カプセル)を指定測定日前に郵送しました。このカプセルを指定測定日に、原則玄

測定結果

配布カプセル数は1071個(医科775個、歯科184個、定点112個)、回収715個(医科500個、歯科112個、定点103個)、回収率67%(医科65%、歯科61%、定点92%)でした。問題があるサンプル数は132個あり、583個を分析しました。

大気中のNO₂濃度は天候や空間・地形に依存し、晴れや無風の日には測定値は比較的高く、雨や風の強い日には低く出ます。また狭まった空間や地形(特に盆地)ほど拡散されにくい

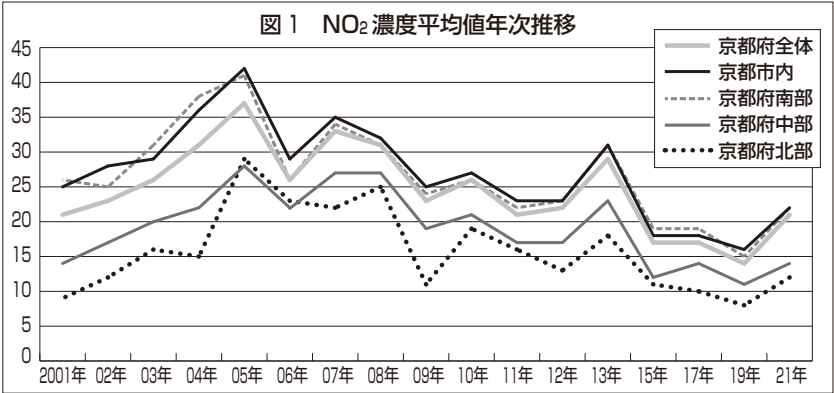
測定日は大気汚染全国一斉測定日(年2回、6月と12月の第1木・金曜日24時間)に合わせ、21年12月2日(木)原則午後6時から12月3日(金)午後6時までの24時間、測定者の考え

に、地上から1.5mの高

表2 ワースト10(「家の中」は除く)

順位	ppb	場所
1	49	京都市伏見区下鳥羽広長町
2	44	京都市伏見区下鳥羽広長町
3	41	京都市右京区西院平町
4	39	京都市南区久世殿城町
4	39	京都市伏見区竹田七瀬川町
4	39	城陽市平川山道
7	37	長岡京市開田2丁目
7	37	久世郡久御山町佐山西ノ口
9	36	京都市伏見区桃山町中島町
10	35	京都市山科区大宅五反畑町

21年度NO₂測定データ集計一覧は表1に示しました。ワースト10は表2に示しました。61ppb以上の「大変汚れている」地点はありませんでした。汚れている地点は伏見区に2カ所、右京区に1カ所ありました。"きれいの最低値7ppbを示した地点は3カ所でした。



過去16回、18年間のNO₂濃度平均値は、高い順に、伏見区・山科区が25ppb、次いで南区24ppb、東山区23ppb、上京区・西京区22ppb、中京区・下京区・右京区21ppb、北区・左京区19ppbとなっています。京都市以外の府内では、八幡市29ppb、久世郡27ppb、長岡京市・京田辺市23ppb、向日市22ppb、乙訓郡・宇治市・城陽市21ppb、木津川市・相楽郡・綾部市20ppb、亀岡市・舞鶴市18ppb、綴喜郡17ppb、宮津市14ppb、京丹後市12ppb、与謝郡10ppbでした。今回は京都市各区、京都市以外の府内各地域は「汚れている」地域はなく、少し汚れている「かきい」に属しました。

「二酸化炭素(CO₂)」CO₂は大気中に0.03%存在する無色・無臭の気体で、水に溶けて弱酸性を示します(炭酸水)。生物の呼吸や火山の噴火、炭素や有機物の燃焼により大気中に放出され、植物の光合成により消費されます。工業的には石灰石の加水分解により、消化器、ドライアイスの製造のほか、広く化学工業で用い

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

「二酸化窒素(NO₂)」NO₂は石油などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。NO₂は石炭などの燃料や空気中の窒素が酸素とともに燃焼する結果生成されます。この燃焼過程では、NOが生成され、その後大気中でNO₂となります。

7面からの続き

ほかメタン(25倍)、一酸化二窒素(N₂O)(298倍)フッ素化合物(数千〜2万倍)がありますが、CO₂は総排出量の4分の3以上を占め、地球温暖化の最大の原因とされます。大気中に放出されたCO₂の約40%が残留し、残りは海洋や陸域生物圏で吸収されます。コロナ禍でCO₂濃度は室内換気基準にも用いられています。

自動車

大気中に放出されるCO₂濃度はNO₂濃度と正の相関関係にあります。かつて大気汚染のNO₂の排出源の主役は自動車で60〜70%を占めていましたが、総量の減少とともに前述した種々の要因により、現在は30%前後に落ち着いています。20年の日本のCO₂排出量は10億4400万トンで、運輸部門(自動車)は1億8500万トンでした。日本では排出された温室効果ガスの17・7%を自動車、その中でも乗用車が45%を占めています。世界の自動車メーカーは化石車からCO₂を排出しない自動車(EV化)(電気自動車)に舵を切りつつあります。長距離走行のため大容量バッテリーを搭載したEV車は、充電に電気が必要



大量生産電気自動車(EV)が地球温暖化防止にどれくらい寄与するのでしょうか

とされ、バッテリーにリチウムやコバルトなどのレアメタルが必要となり、必要とされ、脱炭素化の削減には効果が少なく、建設困難で間に合いません。政府は、原発事故の被害については3・11の東日本大震災で学んだはず。原発・石炭火力の廃止、再生可能エネルギーの急速拡大(財政援助)を日本政府に迫ることが大切です。

京都

大気汚染、地球温暖化問題とともに、コロナ以前には年間5000万人を超え、内外の観光客が訪れていた京都にとって、大きな環境問題の一つに「観光」があります。持続可能な「観光都市」を目指すには是非克服しなければならない課題があります。

コロナ禍以前、京都市はいわゆるオーバーツーリズムに四つのホテルで建設許可、京都市内5km四方には大中小の宿泊施設が密集。乱立で、21年には6万室を超えるに至っています。最近では、「イベント集客観光行政」から、稼ぐ「宿泊・観光行政」へ方針転換、中でも富裕層をターゲットに消費単位を上げることがに重きを置いています。そのためホテル誘致・客室増が京都市の観光行政の最大の課題となっていました。私たちは、内外の誰もが気軽に訪れることができ、「来てよし、住んでよし」の観光客と市民の双方にとって良好な関係が保つことができる「持続可能な観光都市」を望んでいます。そして、オーバーツーリズムへの対策を講じ、京都府・市に迫っていきたくと思っています。

おわりに

2021年には大阪市立大学准教授の斎藤幸平氏の『人新世の「資本論」』が話題となりました。氏は、人類の経済活動が地球に与えた影響が余りに大きいため、地質学的に見て、地球が新たな年代に突入したとして「人新世」という言葉が出現した。産業革命以後、人類が消費するエネルギーは飛躍的に増大し、その結果大気中のCO₂の大量蓄積により地球温暖化を招き、今や人類文明の存亡の危機に直面している。「人新世」は現在のグロー

温室効果ガスの蓄積(特にCO₂)

により、産業革命前に比べて現在、地球の平均気温は約1・1度上昇しました。18世紀産業革命以来、石炭や石油などの化石燃料を燃やして、たくさんCO₂が急速に増加し、地球温暖化を進めました。このままの経済活動を続けた場合には、21世紀末には4℃前後の気温上昇が予測さ

脱炭素社会実現に向けて

地球温暖化を防止するためには、温室効果ガスの排出を止めることであり、そのためには「脱炭素社会」にすることです。特にCO₂を多く排出する化石燃料の使用をできる限り控えることです。同時に持続可能な地球環境の実現には、再生可能エネルギー(太陽光発電、風力発電、地熱発電、水力発電、バイオマス・エ

可、京都市内5km四方には大中小の宿泊施設が密集。乱立で、21年には6万室を超えるに至っています。最近では、「イベント集客観光行政」から、稼ぐ「宿泊・観光行政」へ方針転換、中でも富裕層をターゲットに消費単位を上げることがに重きを置いています。そのためホテル誘致・客室増が京都市の観光行政の最大の課題となっていました。私たちは、内外の誰もが気軽に訪れることができ、「来てよし、住んでよし」の観光客と市民の双方にとって良好な関係が保つことができる「持続可能な観光都市」を望んでいます。そして、オーバーツーリズムへの対策を講じ、京都府・市に迫っていきたくと思っています。

は、お金のことで、経済発展がいつまでも続くというおとぎ話ばかり。恥ずかしいので、今後とも指導、ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

参考文獻:『都市大気中の二酸化炭素濃度について』二酸化炭素濃度と窒素酸化物濃度等の関連性について」立野英嗣ら著(札幌市衛生研究所年報24)『PM2・5、危険される健康への影響』嵯峨井勝著(本の泉社、2014)『自動車の社会的費用』宇沢弘文著(岩波新書、1974)『異常気象と地球温暖化』未来に何が待っているか』鬼頭昭雄著(岩波書店、2015)『門川市政の原罪、オーバーホテル問題』広原盛明著(ねつとわく京都、2019・12)『人新世の「資本論」』斎藤幸平著(集英社新書、2020)

環境対策委員・山本 昭郎