



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

保険証交付の継続求め国に要請

6月7日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2022」は、「保険医療機関・薬局に、オンライン資格確認の導入を2023年4月から原則として義務付ける」、さらに「24年度中を目途に保険者による保険証発行の選択制の導入を目指す」、保険証の原則廃止を目指す」と打ち出した。

それを先立つ5月25日の社会保障審議会医療保険部会で、厚生労働省はオンライン資格確認の原則義務化に向けて、療養担当規則の改正を図る考えを示したと報じられている。

これを受け、協会はオンライン資格確認システム導入の義務化に反対し、撤回

システム押し付けで現場に広がる戸惑い

5月25日の社保審医療保険部会では、厚生労働省の提案を聞いた日本医師会の松原副会長(当時)からの「義務化に対応できない場合(は) 保険医療機関をやめろ」ということか。やり方が拙速すぎる」との発言はまさにその通りである。

省令改正でレセプトのオンライン請求が07年4月10日に義務化された後、電

オンライン資格確認原則義務化の撤回を

訃報 竹内周徳名誉理事長がご逝去



(2010年撮影)

京都府保険医協会名誉理事長の竹内周徳先生(96歳、下京西部)が、7月29日に逝去されました。竹内先生は、1971年度から理事、77年から86年度まで副理事長、87年から92年度まで理事長を歴任され、以降は名誉理事長に就任。長きにわたる協会活動に携わっていただきました。先生の御冥福を心よりお祈り申し上げます。(追悼文は次々号掲載)

主な内容

施設留め置き問題で府に要請 (2面)
苦情を信頼に 病院で接遇研修 (2面)
京都市総合支援で補助金 (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

要請項目	
①	オンライン資格確認システム導入の原則義務化方針の撤回
②	将来的に保険証を廃止する方針の撤回
③	(厚生労働省は)療養担当規則の改悪によるオンライン資格確認システム導入の原則義務化導入検討の即時中止
④	限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証は患者の申請によらず保険証とともに適宜発行を
⑤	中医協各委員、衆参厚生労働委員各位においては要請実現に向けて注力いただきたい

25日厚生労働省資料より。22年4月分実績)。この数字は、マイナンバーカードを保険証として利用したい国民が極めて少ないことを意味しているのではないかと。政府はオンライン資格確認システムを基盤に収集した医療のビッグデータを民間企業に開放し、IT企業の育成や「経済成長」に結びつけようとしている。マイナンバーカードを通じて個人で健康管理を行うよう行動変容を図り医療費の抑制を狙う、マイナンバーに関するツールの開発で企業に財政支出を行う、そしてマイナンバーで収集した個人情報や企業で活用する一など、さまざまな思惑をもつ個人情報や大規模に集める手段が、マイナンバーで紐付けできる制度の拡大とマイナンバーカードの普及なのである。

従来通りの保険証の交付で十分
オンライン資格確認の最大のメリットはリアルタイムに近い資格確認だが、保険者が中間サーバーに登録した患者情報に、いまだに入力誤りが続いている。

一方、21年10月から支払側で資格喪失後のレセプト振替が行われており、資格過誤は減りつつある。保険者が責任を持って保険証を管理することが前提だが、保険医療機関側にとってオンライン資格確認システム導入のメリットは些少であると言わざるを得ない。

以上の理由から、協会はオンライン資格確認システム導入義務化と保険証廃止の方針に対し強く抗議し、撤回を求め、関係各所にも要請している。

7月、赤字ローカル	鉄道あり
方々議論	

主張

77回目の原爆忌を迎えたこの8月、核拡散防止条約(NPT)再検討会議が国連本部で開催されている。ロシアの核威嚇で危機感が広がる中、NPT体制そのものが問われることになる。

NPTは米、露、英、仏、中の5カ国を「核兵器国」と定め、「核兵器国」以外への核兵器の拡散を防止する条約で、6条において核軍縮誠実交渉義務を課す。これが一向に進まないことから、「核兵器の非人道性」を根拠に市民社会や被爆者が後押しして核兵器

を違法化したのが、核兵器禁止条約(TPNW)だ。6月に開かれた禁止条約の第1回締約国会議では、「核なき世界」実現に向けて即時の行動を求める「ウィーン宣言」を採択した。この中で、「核抑止論」の違法化は、核兵器ATO加盟のドイツはオプザバー参加し、核軍縮の重要性に言及した上で、NPT再検討会議で議論する考えを表明した。日本が「核保有国と非保有国の橋渡し」を自任するならば、このような姿勢こそ然るべきである。

「核なき世界」実現に向けて

米国の「核の傘」に依存する日本はNPTに偏重し、TPNWにオブザーバー参加さえせず、世界を失望させた。立場を同じくするNPTW(核戦争防止国際医師会)の京都府支部でもあるという全国でも稀有な存在として活動しつつ、府内の諸団体と反核ネットワークを形成して活動(40年のあゆみ)を、若い世代の方々と共有し、反核医師の会の活動に参加していただくことを期待したい。

「核なき世界」実現に向けて

は地球規模の壊滅的な結末をもたらす危険性に基づくもので誤りと断じた。米国の「核の傘」に依存する日本はNPTに偏重し、TPNWにオブザーバー参加さえせず、世界を失望させた。立場を同じくするNPTW(核戦争防止国際医師会)の京都府支部でもあるという全国でも稀有な存在として活動しつつ、府内の諸団体と反核ネットワークを形成して活動(40年のあゆみ)を、若い世代の方々と共有し、反核医師の会の活動に参加していただくことを期待したい。

縮約国会議の開かれたウィーンには、日本の若者も現地を訪れて直接発信する活動などが注目された。二度と戦争や核兵器使用をしてはならないとの思いを、若い世代の方々と共有し、反核医師の会の活動に参加していただくことを期待したい。

新型コロナ

入所者でも入院できる体制を 施設留め置き問題で府に要請



府に施設の実態訴える参加者ら

同が確認した「声明」を府当局に提出し、意見交換した。意見交換後、府政記者室に資料提供するとともに、京都府議会各会派にも要請した。

のある施設入所者が入院できず、生命を落とす事態が多数発生した問題(留め置き死問題)について、6月18日に開催した「第1回ミーティング」の参加者一

高年齢施設の現場からは、特養に入所する高齢者の多くは認知症の方が多く、物理的・人間的にゾーニングが困難である。第6波であれほど施設留め置きが問題となったにもかかわらず第7波となっても引き

続き入院できない実態が続いている。重症化して亡くなる直前にやっと入院させるこれまでの入院コントロールを改め、重症になる前に入院・治療し、安定したらこれまでほとんど稼働させていない「入院待機ス

療・福祉の連携のなさが際立っていると訴えた。府当局は「入院待機ス

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、協会で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。



研修を受けて新たに取組まれたことはありますか？
「毎日朝礼をするようになった。従業員が決めた毎月のスローガンの復唱とあいさつを練習している。最初はスローガンを考えられないと言っていた従業員も、一人ひとりが考えるこ

患者の「意見」を信頼につなげる

医院オリジナルの接遇研修

協会は6月16日、医療法人そがへ医院(西京区)に(株)JAPAN・SIQ協会の接遇講師の谷洋子氏を派遣し、3回目の接遇研修を開催した。曾我部院長を含め12人が参加。今回は「ご意見対応編」として、患者からの苦情をいかにクレーム(意見)にならないようにするかを実践形式で学んだ。

初期対応のポイント を学習

患者からの苦情は、「待たされる」「話を聞いてくれない」「返事がない」などコミュニケーション不足から生じることが多い。苦情の原因は必ずしも医院側にあるため、対応した者が直接悪くなくても、不快な思い

謝罪していることが患者の望みとズレないように、その謝罪の言葉が言えないための初期対応になる。患者には、今後同じことを繰り返さないよう十分に注意していくことを伝えることも忘れずに。

意見対応は医院の危機管理の一つで、今後同じことが起こらないよう予防するためにある。しっかり対応することで、医院の信頼を高めるチャンスにもなる。



意見対応は危機管理の一環

今後、実践していきたいことはありますか？
「従業員全員の意識を変えることは本当に難しい。特にベテランの従業員は、プライドやこだわりを持って働いている。彼女たちに納得してもらって、全員の思いを一つに医院の接遇力をもっと上げていきたい。従業員全員で同じことを学び、共通認識を持つことに意味があると考えており、4回目の研修も計画している。

病院・診療所で 接遇研修をしませんか？

実際に起こる場面を想定した実技を取り入れるなど、オリジナルの研修が可能です。従業員の育成や接遇力向上の一助にご活用下さい。講師は接遇研修に精通したベテランの方を派遣します(株)JAPAN・SIQ協会。

経験豊かな講師を派遣します

研修例

- 患者さんからのクレーム対応
- 電話対応
- チームパワーアップ研修
- リーダー研修 など

ご希望の日時・内容を事前にお伺いします。費用など、お気軽にお問い合わせて下さい。

お問い合わせは協会事務局まで ☎075-212-8877

休業補償制度の「一括告知制度」の 加入要件が緩和されました！

パート職員を除く全員でOK

一括告知制度とは…
以下の加入要件を満たす場合、加入者は過去の既往症に関わらず、ご加入いただけます。

加入要件

- 1医療機関5人以上で、対象者全員が加入すること
- 加入者は身体の障害(ケガや疾病)により就業不能となっておらず、年1回以上の健康診断を受診していること

対象者は
会員の先生と正職員の
従業員全員です
(パート職員の加入も可)

先生ご自身の突然のケガや病気の備えに
従業員の福利厚生に

保険医協会の休業補償制度へご加入をおすすめします

実践形式で基礎を学ぶ

接遇マナー研修会(初級編)を開催

協会は、7月13日に「接遇マナー研修会(初級編)」を開催。15人が参加した。講師は株式会社JAPAN・S・I・O協会の川崎ゆかり氏。保険医協会の接遇研修は、参加者同士であいさつや所作、言葉遣いなどを確認しあう「実践形式」が毎回好評を博しており、今回も参加者から「説明を受けてからペアになって実践するのが分かりやすく、覚えやすかった」などの感想が寄せられた。以下、参加記を掲載する。

皆で接遇を身につけて、また来た
いと思ってももらえるような医院へ

石川耳鼻咽喉科医院(左京)

樋口 悠果

今回のセミナーを受講し 遣いの大切さを学びました。第一印象の重要性、言葉遣い。安心や信頼されるクリ

ニックを目指すには、最初に与えた印象が大事であるということです。第一印象にはメラビアンの法則があり、約5割が視覚、約4割が聴覚です。その中でも視覚と聴覚どちらにも該当するのがあいさつです。忙しい中でも簡潔で



実践を随所に取り入れる研修会

迅速で感じ良くあいさつするには、会釈と目線が大切です。軽めに体を傾げるだけであいさつの格を上げることで、目線も相手の

方を見て視線を送ることで、より良いコミュニケーションを取りたいという意思表示になります。マスクで目元が見えない状態で表情を伝えるのは

生が仰っていました。敬語にしたら全て正しいのではなく、感じ良く聞き取ってもらうことが大事だそうですね。依頼やお断りをする時はクッション言葉を活用し

たり、否定形を肯定形で伝えたりなどがあります。講習で実際に言葉遣いの確認をした際に、クッション言葉を活用できていなかった患者さんにまた来たいとい

る言葉が間違っていたりして大変勉強になりました。今回参加できなかった同僚にも内容をしっかりと伝え、皆で接遇を身につけて患者さんにまた来たいとい

思ってもらえるような、より良い医院を目指していきたいと思えます。次回も研修会があれば、また参加させていただきます。ありがとうございます。

電力等高騰の影響大

国と京都府に要請

協会はこの間の新電力撤退と光熱水費高騰の問題(本紙3126号既報)を受け、国と京都府に7月29日に要請書を提出した。電力の小売事業に新規参集した新電力会社が、電力調達コストの高止まりの状況を受け次々と撤退。既存

の大手電力会社も新規契約を停止していることから、電力難民となる医療機関が発生している。セーフティネットとなる電力の最終保障供給は通常価格の1.2倍となり、通常価格が高騰している現在、医療

機関の経営に与える影響は深刻である。これを受け、協会は国に対し、①社会インフラとしてふさわしいセーフティネットの在り方を構築すること②医療機関の安定的な運営を保障し地域医療を守る観点から、今回の新電力会社撤退の影響を受け、不幸にも電力難民となった医療機関との契約を優先的に引き受けるよう、大手電力会社に対して指導すること一を求めた。

また、光熱水費の高騰自体が医療機関の経営に打撃を与えることから、府に対し、国からの新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用し、府内医療機関を対象とした光熱水費等の高騰に対する支援策を講じるよう求めた。要請書は協会ホームページにてご覧いただける。



開業準備は自身の目で見て考えて

勤務医向け講習会で 具体的アドバイス



廣井氏は事前準備のポイントとして「人通りは、時間帯によって全く違う。決まった時間帯だけではなく、朝・昼・夜、土曜日の朝などいろいろな時間帯を見ること」と述べた。診療圏調査についても「京都は寺院や学校、川が多いので注意が必要。」

廣井増生税理士事務所長の廣井増生氏より「開業後一日も早く軌道に乗せるために事前準備のポイント」をテーマに講演。その後、医療法人社団タケダ内科医院院長の武田真一氏(西京)より開業時の経験などを話していただいた。

廣井氏は、開業地の選定のポイントとして「自身の診療科でどんな患者が来院するのかをイメージして、患者の来院方法が徒歩・車・電車のいずれかを見極めることがポイント」とした。また、開業地の人通り

を実際に見に行くことが大

十分な構想と楽しく健康に

事とアドバイスした上で「人通りは、時間帯によって全く違う。決まった時間帯だけではなく、朝・昼・夜、土曜日の朝などいろいろな時間帯を見ること」と述べた。診療圏調査についても「京都は寺院や学校、川が多いので注意が必要。」

現実的にはデータ通りにはならないが、銀行等との融資交渉時には重要視される」と述べた。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・広告・スタッフの募集・採用など実例を交えながら詳しく解説した。

と。開業時のコストも抑えられ、開業準備期間を短縮できること」と述べた。最後に、曾我部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などを説明した。参加者全員から「参考になった」との感想をいただいた。

先輩開業医からのアドバイスとして武田氏は「開業するにあたって大事なことは、まずは先生自身で十分に構想を練ること。そして自分で情報を集め、分析

し、自分で決めること」と述べた。さらにクリニック成功の3つのポイントとして「①立地(集患の最重要ポイント)、②診療を休みなく続けること、③開業時にお金をかけすぎないこと。何よりも自分が楽しく健康に続けることだ」とアドバイスした。また、武田氏自身は承継開業され、そのメリットとして「患者やスタッフを引き継げるこ

武田氏は成功の3ポイントを

新規開業を考える方のための講習会

日時 11月27日(日) 午前10時～午後1時
場所 京都府保険医協会・会議室
「開業前の準備と開業後の工夫 ～事例から学ぶ成長する医院づくり～」
 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**
「先輩開業医からのアドバイス」
 医療法人ふくおかクリニック 院長 **福岡 正平氏**
参加費 京都府保険医協会会員：無料
 非会員：5,500円 ※当日入会でも無料
 ※個別相談ご希望の場合は、申込時にその旨をお知らせ下さい。
共催 有限会社アミス **お申込はこちらから**

第672回 社会保険研究会

COVID-19 これまでとこれから

日時 9月24日(土) 午後2時30分～4時30分
場所 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)
講師 **忽那 賢志氏**



忽那先生のコメント

新型コロナウイルス感染症の流行が始まってから3年が経過している。当初、治療薬やワクチンがない中で致死率が高かった本疾患も、2021年以降のワクチンの開始や治療薬の開発によって徐々に致死率は低下してきた。変異株の出現によってワクチンによる感染予防効果の低下が問題となっているが、少しずつ人類にとっての脅威ではなくなっていることは間違いないだろう。本講演では、これまでの総括と今後の展望について述べる。

※日本医師生涯教育講座 08. 感染対策 / 1.5単位(申請中)

定員 20人(先着順) ※ウェブ参加は定員なし
 参加ご希望の方は、京都府保険医協会のホームページからお申し込み下さい。

QRコードを読み取っていただければ、お申し込み画面が表示されます。



新型コロナウイルス関連の医療機関経営情報

ホームページはこちらから



7/28～申請開始！ 10月31日(月)まで

コロナ長期化や原油価格・物価高騰への支援 京都市 中小企業等総合支援補助金

2022年7月28日 現在

申請受付期間 7月28日(木)～10月31日(月)まで

補助上限額 法人 10万円
個人事業者 5万円

補助率 10/10

対象の医療機関

京都市内の医療法人(従業員数100人以下、ただし持ち分ありの医療法人は出資金が5,000万円以下)または個人診療所で2022年4月～9月までの間におけるいずれかの月(以下「対象月」)の売上高が、2019年4月～2021年9月までの間における対象月と同月の売上高と比較して、**30%以上減少**している方

※2021年10月1日～2022年6月30日に開業された医療機関は、対象月の売上高が、その直前3カ月間の平均と比較して30%以上減少していることが要件です。

対象経費

燃料費や光熱水費、原材料費、人件費、事務所等の家賃、資金調達コスト等事業の継続に要する経費

※市内で調達可能な物品等については、市内での調達に努めていただくようお願いいたします。

対象期間

2022年4月1日(金)～9月30日(金)までに支払、納品等が完了されたもの。

申請方法

※1医療機関1回限り申請できます。

申請書に領収書等を添えて、郵送またはWEB申請フォームで申請する。
※「事後申請」方式です。支払・納品等が完了された後に申請して下さい。

★申請書の入手方法

①WEB申請フォームはこちらから →



②申請書(ワードデータ)のダウンロードはこちらから
<https://www.city.kyoto.lg.jp/sankan/page/0000300206.html>
京都市ホームページ「京都市中小企業等総合支援補助金」の募集について」の「2 申請書等」の「(1) 申請書等」



※区役所・支所等でも入手できます。

★郵送で申請される場合の送付先

〒604-8799 中京郵便局留
「京都市中小企業等総合支援補助金」事務局 宛

お問い合わせ先 「京都市中小企業等総合支援補助金」事務局 ☎050-2018-8102 または 0570-023-107 午前9時～午後5時(土日祝除く)

第39回保団連 病院・有床診療所セミナー

日時 **9月24日(土)** 午後6時30分～9時
9月25日(日) 午前10時～午後3時
場所 **TKP新宿カンファレンスセンター**(東京都新宿区西新宿1-14-11)
*新型コロナウイルス感染症の流行状態によっては、完全ウェブ開催となることもあります。
参加費 現地 両日参加: 1人10,000円、1日のみ参加: 1人6,000円
※同一法人2人目以降は、上記より3,000円引きとなります。
ウェブ 5,000円(参加日に関わらず)
※同一法人2人目以降は、上記より1,000円引きとなります。
主催 全国保険医団体連合会

ウェブ配信
併用

9月24日(土) 午後6時～9時 全体会
○基調報告 「入院医療をめぐる動きと対策について」(午後6時30分～7時)
報告 保団連病院・有床診療所対策部長 吉中 文志氏
○講演 I 「2024年度本格開始の『医師の働き方改革』への対応(仮)」
(午後7時～9時)
講師 Basic Health産業医事務所代表 佐藤 文彦氏(医師)

9月25日(日) 午前10時～正午 全体会
○講演 II 「相次ぐ医療機関を狙うサイバー攻撃 医療機関が取り組むべき対策(仮)」
講師 愛知医科大学病院医療情報部部長・特任教授
一般社団法人医療ISAC代表理事 深津 博氏

9月25日(日) 午後1時～3時 分科会
○病院分科会 「徹底討論 2024年度本格開始の医師の働き方改革にどう対応すべきか」
病院会員アンケート結果を踏まえ、経験交流、問題点の把握と解決のための対策について検討する。
○有床診療分科会 「有床診療所での事例報告～その後(事例報告)(仮)」
過去の有床診療分科会での事例報告のその後をご報告いただく。

申込・お問い合わせは、京都府保険医協会へ(詳しい案内を差し上げます)
(9月12日(月)参加申込締切。現地会場参加は先着50人まで)

第32回 反核医師のつどい in 兵庫

非核「神戸方式」
を世界へ

日程 **9月24日(土)・25日(日)**
場所 **兵庫県保険医協会・会議室** ウェブ参加もOK
両日参加、オンライン参加でも参加費は変わりません
参加費 医師 5,000円 医療関係者 1,000円
締切 **8月31日(水)**

お申込みフォーム
はこちらから
▼
<https://onl.bz/pafis9g>

1日目

午後
2時30分
～
7時

- ウクライナ危機から見る「核抑止論」と「NPT体制」の問題点
— 今こそ核兵器禁止条約を全世界に
講師: スージー・スナイダー氏 (ICAN「核兵器廃絶国際キャンペーン」)
報告: 松井 和夫氏
(近畿反核医師懇談会「核兵器に投融資をするな」"DBOB"キャンペーン事務局長)
- 「核共有」「核武装」「憲法9条改憲」で日本を守ることができるのか
— 非現実的な「現実主義者」たちの主張
講師: 安斎 育郎氏 (立命館大学名誉教授)
- 非核「神戸方式」を全世界に 講師: 梶本 修史氏 (兵庫県原水協事務局長)

2日目

午前9時
～
午後
1時30分

- シンポジウム「東日本大震災～福島第一原発事故とその後」
パネリスト: 齋藤 紀氏 (福島医療生協理事長)、小出裕章氏 (元京都大学原子炉実験所助教)、石田 仁氏 (元大熊町副町長)、広川恵一氏 (兵庫県保険医協会顧問)
コーディネーター: 郷地秀夫氏 (東神戸診療所所長/核戦争を防止する兵庫県医師の会代表)

保団連 研究会交流サイトのご活用を

保団連ホームページでは、各地の保険医協会・保険医会主催のウェブ研究会・講習会を案内しており、他府県の会員でも参加・視聴できます。企画概要等の詳細は、保団連情報サービスに登録した会員(登録無料)が閲覧できます。

研究会交流サイトは
こちらから



<https://hodanren.doc-net.or.jp/kenkyu/index.html>

保険診療



二類感染症患者入院診療加算について

Q、新型コロナ臨時の取扱いの事務連絡(その72)で、診療・検査医療機関(府HP公表)が算定できる二類感染症患者入院診療加算(外来診療)は22年9月30日まで延長となりました。算定するにあたって、「医学的に初診といわれる診療行為がある場合」とされましたが、初診料を算定した場合にしか算定できないのでしょうか。

A、初診料を算定する初診の場合に限りません。慢性疾患等で継続診療中であり、再診料を算定する場合

協会の無料相談

- ◆ 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)
※ 1事案につき1回の無料相談を超えてのご相談は、個別相談に移行し有料になります

詳細は協会まで

法律	金融	雇用管理
税務	建築	廃棄物処理

が、電話等による診療を行った場合(重症化リスクの高いものに限り)に算定できる「電話等による診療(147点)」についても、22年9月30日まで延長されています。

臨時的取扱いの事務連絡(その72)は、京都保険医協会のホームページにも掲載していますので、ご参照下さい。

鈍考急考

32

端的に言ってしまうと、彼の復讐は大いに成功した。

旧統一協会の人道に反する資金集めが社会的にクローズアップされた。つるんでいた政治家も批判を浴びるようになった。この宗教団体に、かつてない打撃を与えたことは間違いない。

報道によると、山上徹也容疑者の生家は裕福だったが、幼い時に父が自殺。母が統一協会に入信して家や土地を売却、亡父の生命保険金を含めて約1億円の献金を重ねて自己破産した。きょうだい3人は困窮。自身は県内有数の進学校に学びながら大学へ進む

「痛みが続くようなら再診させられた点については問題が」と記載されており、療養指導も実施している問題ない。紛争発生から解決まで約5カ月間要した。

原 昌平 (ジャーナリスト)

合とつながっていた。教団にメッセージを寄せ、広告塔的な存在にもなっていた。そういう役割を山上容疑者は果たした。報道をはじめとする社会の機能は調べたうえで標的にしたようだ。広い意味では、教団の擁護という政治活動に対するテロと言える。実際、教団幹部を襲うより、はるかに大きな波及効果を生んだ。

とはいえもちろん、どんなに恨みがあっても、私的な復讐、制裁は許されていない。刑事処罰の権限を持つのは国家だけ。民事でも司法手続きを経ずに一方的な自力救済を図ることは禁止されている。それが法治国家である。

今回の事件は、民主主義や言論の自由というより、政治家が、それらの機能を妨害した点に注目したい。

旧統一協会とつながった政治家が、それらの機能を妨害した点に注目したい。

復讐に走らせた「社会正義の機能不全」

国家の問題だろう。裏返すと、刑事・民事の司法機能、そして行政・立法・報道をはじめとする社会の機能がしっかりと働いて、社会正義と人権が守られていてこそ、私的な復讐に歯止めをかけることができる。

霊感商法などの行為を警察・検察が捜査して処罰する。不当な勧誘や過剰な献金、宗教団体に対して行政が必要規制や指導監督を行う。それらが十分に行われていない構図、容疑者の家庭も破滅に至らず、恨み骨髄にならないことが多かった。

法治を壊してきた政治家が、法治を破壊するテロの犠牲になってしまった。最後は法的根拠のない国葬で、賛否の喧騒の中、送られるのか。

国家の問題だろう。裏返すと、刑事・民事の司法機能、そして行政・立法・報道をはじめとする社会の機能がしっかりと働いて、社会正義と人権が守られていてこそ、私的な復讐に歯止めをかけることができる。

霊感商法などの行為を警察・検察が捜査して処罰する。不当な勧誘や過剰な献金、宗教団体に対して行政が必要規制や指導監督を行う。それらが十分に行われていない構図、容疑者の家庭も破滅に至らず、恨み骨髄にならないことが多かった。

法治を壊してきた政治家が、法治を破壊するテロの犠牲になってしまった。最後は法的根拠のない国葬で、賛否の喧騒の中、送られるのか。

医師が選んだ 医事紛争事例

167

(50歳代前半男性) 患者は胸痛のため本件医療機関を日曜日に緊急に受診した。担当医は、心電図・レントゲン・CT・血液検査を実施。異常なしと診断し、ニトログリセリン、カロナール®を投与した。しかし、痛みが治まらなかつたため、ロルフェナミン錠®を処方し帰宅させた。患者は帰宅後も痛みが治まらなかつたため、翌日に別のA医療機関を受診すると「急性心筋梗塞」と診断さ

れ、B医療機関に緊急に入院しカテーテル手術を受けた。その当時は循環器内科医は常勤していなかった。

カルテ記載によると患者は高血圧症の既往がなかった。

急性心筋梗塞の見落とし

た。

患者側は、本件医療機関の担当医が急性心筋梗塞を見落としたため、心筋の一部が壊死したと責任追及するとともに担当医との個人面談を希望し、カルテ開示も要望した。

②急性心筋梗塞を強く疑うことができなかった以上、循環器内科医が常勤している高次医療機関を紹介する根拠もないことになり、専門医への転医勧告義務はない。

③患者は記憶にはないが、カルテには常態として判断し患者を帰宅

シリーズ第3弾

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

DCゴールドカードのご案内

年会費 永久無料

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います。ぜひお申込みをご検討下さい。

救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

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トレーニングにご活用下さい。

貸出要領

- 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



CPR対応訓練用モデル

貸出料 無料

私のすすめるBOOK

宇田 憲司 (宇治久世)

地球環境改善に 日常生活から思案実行を

前回、本紙2021年1月25日3090号で、D・W・ウエルの『地球に住めなくなる日「気候崩壊」の避けられない真実』を紹介し、副題として「地球に負担を掛けない生活改善を学ぼう」と提案した。「もう避けられないのなら、今さら生活改善でもあるまい。矛盾している」との読後のご意見を頂戴した。「それもそうだなあ」と半ば諦めきみに今の生活を続けていた。その一方で、何か具体的な生活改善項目を知りたいものだと、近隣書店で、その「解決する方



『地球の限界』
オーウェン・ガフニー／ヨハン・ロックストローム 著
2022年2月26日
河出書房新社 発行
3,135円(税込)

法」と書題にあるこの書籍を見つけて驚きもつかむ思いで購読した。冒頭、スウェーデンの若き環境活動家グレタ・トゥーンベリ氏が序文を書いている。大気中の二酸化炭素の安全な限界は約350ppmと考えられているが、すでに1987年にそれに達し、2020年には415ppmを越え、人間を原因とする二酸化炭素排出量の半分は、1990年からの30年間に排出されたものとして、この

最近の指数関数的増加の影響が著しく、世界人口の10%が他の90%より多く二酸化炭素を排出する気候不正義を指摘する。まず、科学者達の執筆したこの本書を必ず読み知ることが重要とする。

そこで、本書から日常生活の中で、個人が具体的に簡単にでき、しかもその効果が目に見えて判るようなことで、何か皆と大多数で継続的に行えば、地球環境を守ることが得られる、その項目を挙げることで、

前稿での小宮山宏氏は『地球持続の技術』(岩波新書)に3項目を挙げ「ビジョン2050」促進へと提起する。

熱中症も恐いが、温暖化対策に環境省は「クールビズ」を呼びかけ、室温28℃を推奨した。一方で入室すると寒くなるビルもまだあり、問題である。

個人的実践としては、(a)夜の勉強時なども、離机時は、小まめにスイッチを切り消灯する、(b)プラスチックや非燃性ゴミと可燃性ゴミの分別廃棄を厳密にする、(c)牛乳・ジュース等1L用の紙パックを切り開いて再生紙用に戻し、また、(d)少人数用に自動車の運転はやめ、電動自転車に変更した。この中で効果的なのは、(a)〜(c)よりは、(d)であろうか。

本書では、さらにきめ細かく、プラネタリー・スチュードシップ(責任ある地球管理)に向け、この2020年代を社会・政治・経済・テクノロジーの4つの重要分野で世界が有益な転換点とすべく、例えばエクステンション・レベリオン(XRL)の要求のように、イギリス政府が「気候非常事態」を宣言する他、2025年に二酸化炭素の排出量を実質0にする旨法律に明記すると約束させることを求めたり、その他アースショット(地球の視点で考える)構想が多く提唱されており、徐々に実行されつつあるとする。

これまで、第1幕・第3幕の地球環境衰退の現実描写を読み絶望的な暗い気分になっていたが少しは未来への希望に目が向かう。ただし、その内容は個人にはやや抽象的で、項目の抽出には勉強会も要するであろうし、法律を制定して実現するには、市民・国民がどう

協会ホームページのご活用を

協会の主張はここで見られます!

https://healthnet.jp

高齢あるいは、がんなどで終末期を迎えたら、口から食べられなくなるのは当たり前で、胃瘻や点滴などの人工栄養で延命を図ることは非倫理的である。そんなことをするのは高齢者虐待という考え方をさえるという(『欧米に寝たきり老人はいない』宮本顯二、宮本礼子著)。わが国でも、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の概念が導入され、あらかじめ終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや、意思決定ができなくなった時に備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくことが推奨されている。そのため、最近では誤嚥性肺炎で胃瘻を造設する(胃瘻)はほとんどなくなった。

診室よま話②

第14回 飯田 泰啓 (相楽)

風邪などの時に受診されるTさんが相談したいことがあると来院された。

「実は、お袋なのですが、転倒して左大腿骨頭部を骨折して手術を受けたのです」

「それは知りませんでした」

「手術はしたのですが、認知症もあって寝たきりになったのです。昨日から、様子がおかしいので往診してもらえないですか」

昔からの知り合いで、自営業の夫を助けて働いてくれた方である。認知症と聞いていたが、寝たきりになられていたとは知らなかった。断るわけにもいかず、診に行くこととした。

「熱があるのはいつからですか」

「えっ、熱ですか」

「ほら、ゼイゼイといっているでしょ。熱もあるし、きつと肺炎ですよ」

「肺炎ですか」

「きつと、食べた物が気管に入ってしまったので」

「家族と相談して、入院してもらった。2週間ほどの入院であったが、抗生剤の点滴などで肺炎は治癒した。そして胃瘻を造設して退院してこられた。退院後は、家族の認識もできず、次第に膝関節、股

関節、肘関節なども拘縮して、着替えさせるのにも苦労するようになった。ケアマネジャヤが、介護用ベッド、エアマット、その時々身体状態に合わせた訪問介護や訪問入浴を導入してくれた。そして、訪問看護を週1回導入して、月1度は在宅診療に伺うこととした。Tさんも、毎日朝夕の2回、胃瘻からの経腸栄養食の注入を続けてくださった。このようにして5年が経過した。

「毎日の経腸栄養食の注入は大変ですね」

「そうですね。この数年家を空けることもできません」

「寝たきりでも少しでも言葉が出たらよいですね」

「あの時は助けたいと胃瘻

を選択したのですが、今ではあの選択で本当に良かったのだろうかと考えます」

このような話をTさんとしていたご主人が口を開いた。

「それでも今朝は、ちょっと話をしてくれたのですよ」

「えっ、本当ですか」

「長年連れ添ってきたのですから、こいつが何を言っているかわかりますよ」

「そうですね」

「この人には苦労をかけてきたのだから、生きていてもらうだけよいのです」

この話を聞いてみると、夫にとっては寝たきりで認知症のある妻であっても大切な命であり、生きる支えであることを知られた。

起伏はあるものの退院後5

年間には順調に経過していた。しかし6年目に入った頃から発熱するようになり、黒色便が出た。そして5年半が過ぎたところで、嘔吐され呼吸状態が悪化して、自宅でお亡くなりになった。

死の4年前からは呼びかけに一寸反応するだけであった。5年半にもわたる在宅療養が本当に必要であったのかと考えさせられる。ただ、良し悪しは別として、夫や家族との別れが5年半も延ばせて、死を受け入れる時間的余裕ができた。欧米では寝たきりにならない、欧米では寝たきりになるまでに人生を閉じさせているからといって、それを必ずしも模倣しなければならない訳でもない気になったのはどうしてだろうか。

8月15日(月)・16日(火)の両日は、事務局休務とさせていただきます。ご了承ください。

事務局休務のお知らせ

神谷勝久氏(享年68、右京7月20日)逝去
津田光夫氏(享年75、乙訓7月30日)逝去
協会理事・1999年〜2012年
謹んで哀悼の意を表します。

投稿のお願い

会員の投稿を募集しています。随筆(800字程度)、写真、絵、短歌、詩など、何でも結構です。些少ですが謝礼いたします。お気軽にお声かけ下さい。

記事