



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
インターネットアドレス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

2024 診療報酬 1 こうみる

日常的な感染防止対策や職員への賃上げを理由に、初診料が3点、再診料・外来診療料(一般病床200床以上の病院の再診料)が各2点引き上げられた。基本診療料の引き上げは協会も長年要望してきた項目で評価したいところだが、微々たる引き上げに過ぎない。2018年から23年にかけて、1時間当たりの最低賃金額(全国加重平均)の引き上げ額は130円、1.15倍上昇した。加えてコロナ以後に求められる院内感染防止対策の費用負担もあり、2、3点程度の引き上げでは賄えない。

特処は「かかりつけ医師が総合的に病態分析を行い、それに基づく処方管理を行うこと」を評価した。点数であったが、否定されたことには許し難い。

本号より7回にわたって2024年度診療報酬改定の分析・評価を、入院外(全体)、入院・有床診、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。

入院外(全体)

初・再診料等引き上げは運動の成果も

医師の処方技術の軽視は遺憾

初診料に医療DX推進体制整備加算8点(月一回)が新設された。オンライン診療・オンライン資格確認請求・オンライン資格確認療養担当規則改定で、療養担当規則改定で、療

電子カルテ情報共有サービス活用体制、24年10月からはマイナ保険証の利用率を一定割合以上満たす必要がある。医療DXを否定するものではないが、推進は補助金等で行うべきものではないか。政府が掲げる目標に到達するためのインセンティブのようなやり方は納得しがたい。

外来・在宅ベースアップ評価料(I)(II)が新設された。賃上げ対象職種は



副理事長 福山 正紀

影響は全診療科にも

静脈採血料、皮内・皮下および筋肉内注射、静脈内注射、点滴注射の手術料が3点(6歳未満1000ml以上は4点)引き上がったが、物価上昇による注射器・注射針の値上げもある。許せないのは処方箋料の一律8点引き下げと、特定疾患処方管理加算1(18点)の廃止である。従来から協会は医師の処方技術の軽視を指摘してきた。また

と、特処1の廃止、特処2の10点引き下げ、処方箋料の一律8点引き下げ、薬剤情報提供料の6点引き下げである。しかし、内科だけが狙われたわけではない。人工腎臓の一律9点引き下げ、耳垢栓除去片側10点、両側20点引き下げ、眼底三次元画像解析10点、細隙灯顕微鏡検査(前眼部・後眼部)2点引き下げ、トリガーポイント注射10点引き下げ、汎用手術を対象とした短期滞在手術等基本料1の大幅引き下げその他、細かい見れば枚挙に暇がない。さらに、コロナの特例点数は全て3月末で廃止された。外来の院内感染防止対策は外来感染対策向上加算

をすれば届出はできるが、25年3月末までに電子処方箋、25年9月末までに

主張

「トコシラ ミ」って何?!... なあんだ「南京虫」のことか! と合点しつつ、戦中戦後の混乱期でもないのに今さらこんなものがどうしてと訝しく思われた方も少なくなくある。

麻疹にして然り。コロナ禍のために一部疎かになった定期接種の狭間をすり抜けるように感染者の報告が相次いでいる。

世界そして日本中を席巻した新型コロナウイルスが

この点数に対する評価は分かれる。医師を含めた全職員と施設設備の改善にはこのような目的を狭めた点数ではなく、基本診療料の大幅引き上げで対処すべきであるというのが協会の考えだ。医療経営に手を突っ込まれてはならない。政府の改善というよりも、政府の掲げる政策推進のためのツルとされた面が強いことだ。いわゆる「政策改定」が極まった感がある。こんな改定でよいのか。おの(II)の場合、新規模出時と毎年6月に「賃金改善計画書」を厚生局へ届出し、毎年8月に「賃金改善実施報告書」を厚生局へ報告する必要がある。

しかし、例えば「BMI」を求める専門家もいるこのGlobal Health」には近未来において、今般コロナ禍における2020年の死者の12倍の死者が出る恐れのある四つの致命的なウィ

「人類は感染症により滅びる」との先人の言葉が現実のものとなつてはならないが、残された時間もあまりない。ちよつとした言葉によるボタンの掛け違いが信頼関係を崩し、医療訴訟につながる可能性があるの

主な内容
地区との懇談(西京・下京西部) (2面)
保険証廃止反対を訴え 勤務医講習会 (2面)
前医批判等の事例解説 (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
TEL 075-212-0303

患者との信頼関係が大事なこと 寸評
「無礼語辞典」(関根健一著)を引用したコラムがあった。早速買ってしまつた(すへアマンで買つてしまつた悪い癖が直らない)。「一言で失われた信頼は、百万円を費やしても取り戻せない」、失礼な言葉を知り、配慮ある言葉を選ぶために活用することを求めている。例えば「遺憾」「つっかかり」「記憶にない」「想定外」「つい」などは保身に つながら、責任逃れと受け止められかねないとしている。▼何気なく話していることにも注意したい。受け取り側のことを考え、平易な言葉を選んで病状を説明しよう。その結果、信頼関係が生まれてくるのだと思う。当たり前のことだがもう一度心に刻みたいと思つた▼73歳、人生初の入院を経験した。2泊3日(検査入院)と6泊7日(緊急手術)であった。術後の安静と持続点滴はしんどかつたが、奥方と主治医はじめスタッフの皆さまのおかげで何とか生還した。感謝、感謝の1カ月だった。短期間の入院であったが足腰の衰えを感じている。歩かねば!肉体的老いは仕方ないか...。サミュエル・ウルマンを思い出し、もう少しトキメキを求めて生きていこうと思う。(励)

新感染症時代に備えるために

「人類は感染症により滅びる」との先人の言葉が現実のものとなつてはならないが、残された時間もあまりない。ちよつとした言葉によるボタンの掛け違いが信頼関係を崩し、医療訴訟につながる可能性があるの

西京医師会と懇談

1月26日 ウェブ会議

セキユリテイ対策とIT習熟必須 働き方改革で救急許容超えに懸念

協会は西京医師会との懇談会を1月26日にウェブ開催した。地区から9人、協会から6人が出席し、西京



出席者15人で開催された西京医師会との懇談

医師会の今井史朗理事の司会進行。同会の松崎恒一協会長より「協会が地区の声を聞いて政策を作っていることをうれしく思う」とあいさつがあった。社会保障制度をめぐる差し迫った課題で意見交換した。

地区からは医療DX、保険証廃止問題について協会の見解を問う意見が多数出された。「DX最大出席者15人で開催された西京医師会との懇談

し時間をかけて進めるべき。利用率の低さの原因を調査せず、上から目線で『使え』という国の態度に對し、国民が声を上げるべき局面だ」と回答した。

第8次医療計画に関して地区からは「医師の働き方改革が4月から施行となり、地区内の病院でも救急をばしめオーバーフローが危惧される」と声があった。協会は「京都市内中心部は今のところ救急受入れ中止といった具体的な話が出ていないが、体制が厳しいため必要であればなるべく救急で来ないでほしい」といった事例は起きている。問題を把握して府に要請したいので実態を寄せてほしい」と応じた。また地区から「薬価を引き下げ、診療報酬をネットマイナにする手法が続けられているが、薬価を下げ続ける

と薬不足の危険はないのか」との意見があり、協会は「薬剤不足や長期収載品への選定療養導入等の動きを最後に塚本忠司副会長が

紹介し「問題点を明らかにし安定供給を求めたい」と述べた。

ら「今後も地域医療維持のために力添えをお願いしたい」とあいさつがあった。

かかりつけ医機能への質問には「国は人頭払い制度ではなく、患者に選んでもらえるよう開業医のかかりつけ医機能が地域で分かるようにする方向。今次改定で、認知症の対応力向上やリフィル処方箋、長期収載品の縛りで基準を満たさないとかかりつけ医の地域包括診療加算が取れず評価されないことになれば矛盾する改定になり、今後注目していきたい」と回答した。最後に、武田純副会長から「デジタル化にはおおよそ反対しないが、あまりに生煮えの部分が多い。不都合なことが患者さんへのしわ寄せにならないようにすべき。地区医師会が実践的な役割を担い、上へ上げていく役割には協会に大きく期待する。今後も地域の意見を取り上げてほしい」とあいさつがあった。

下京西部医師会と懇談

2月1日 ウェブ会議

医師の働き方改革は看護師も影響 地域でのデータ共有実践も話題に

協会は下京西部医師会との懇談会を2月1日にウェブで開催。地区から9人、協会から5人が出席した。下京西部医師会の飯塚亮二理事の司会進行。同会の中野昌彦会長から、協会の日頃の情報提供に謝意が述べられ「協会には人に聞きにくいところを気軽に聞け、非常に参考になる。協会活動に資するように地区として協力したい」とあい

さつがあった。地区からは医師の働き方改革は看護師の働き方改革にも直結するとの意見が出され、「看護師はタスクシフトで医師の業務の相当部分を担うことになるが、その先のタスクシェアが足りていない。診療報酬改定では看護師の給与アップも本体内に入れるべき。全国的に看護師不足・配置の問題が非常に深刻で、京都府医師

会や協会などがベクトルを揃えて国に言っていけない限り、4月以降大きな問題になる」と懸念が示された。開業医の働き方改革が全く議論されていないとの指摘もあった。さらに「当地区では看取り制度や診療連携カードで提携医療機関とデータ共有し、患者を共同で診るシステムを作っている。今後は他地区でも同様の方向になるのではない

か」と示唆された。協会からは「ICTの利用も含め、患者と医師の関係を患者と医療機関の関係として連携する努力が必要であり、下京西部地区の取組みは新しい視点だ。診療報酬にICTの専門家を担保する項目も必要だ」と述べた。

か」と示唆された。協会からは「ICTの利用も含め、患者と医師の関係を患者と医療機関の関係として連携する努力が必要であり、下京西部地区の取組みは新しい視点だ。診療報酬にICTの専門家を担保する項目も必要だ」と述べた。

か」と示唆された。協会からは「ICTの利用も含め、患者と医師の関係を患者と医療機関の関係として連携する努力が必要であり、下京西部地区の取組みは新しい視点だ。診療報酬にICTの専門家を担保する項目も必要だ」と述べた。

か」と示唆された。協会からは「ICTの利用も含め、患者と医師の関係を患者と医療機関の関係として連携する努力が必要であり、下京西部地区の取組みは新しい視点だ。診療報酬にICTの専門家を担保する項目も必要だ」と述べた。

か」と示唆された。協会からは「ICTの利用も含め、患者と医師の関係を患者と医療機関の関係として連携する努力が必要であり、下京西部地区の取組みは新しい視点だ。診療報酬にICTの専門家を担保する項目も必要だ」と述べた。

保険証廃止や医薬品保険外し 反対訴え

「医療の営利産業化に危惧」 倉林議員

国会行動

全国保険医団体連合会(保団連)は3月14日、全国の保険医協会・医会に呼び掛け国会行動を実施した。

「負担強い医療DXが進んだ場合に医療継続できるか」で、若い世代でも継続

の自信がないという結果に驚いているとした。さらにコロナ禍を経て医療では病床増や人員増の話にならず、社会保障が置き去りにされ、医療の営利産業化がますます加速している現状に危惧を示した。

協会は医療の充実につながるデジタル化を進めるべきだが、国が国民の医療情

27協会・医会の101人が参加。「やっぱり保険証がいい」と訴えた。国会内集会も開催し、ウェブ参加を含め180人が集まった。京都協会からは事務局が参加。京都選出国会議員の事務所を訪問し、医療DXと医薬品をめぐる要請を行った。倉林明子参議院議員とは直接面談できた。

倉林議員は医療DXについて、個人情報のコントロール権が確立されていないのは日本の弱点と指摘し、個人情報保護法の強化を求めた。協会が「DXが推進された場合に医療継続できるか」で、若い世代でも継続

報を集約し国家監視することとは反対と強調。マイナ保険証を使わない医療DXの実現が不可能と説明した。コロナ禍の問題を総括し、新興感染症の対策を考案しなければいけないとした。医薬品の供給不足と長期収載品の選定療養化についても現状を訴えた。保険給付のあらゆる分野で差額負担が増えると、事実上の混合診療の緩和につながり、患者の医療のアクセス権に不公平が生じる危険性があると指摘し、医療現場の実態の理解を求めた。

大臣に「健康保険証の原則廃止」撤回を求める署名523筆とともに、健康保険証を残す要望書を3月7日に送付した。この署名は、2022年11月から取組みを開始し、23年3月に2450筆を保険局長の伊原和人氏に手交。その後も集まり続けて、これまでの追加分も合わせて総数3642筆となった。

また、「保険証残せ」の請願署名は全国で13万筆を超えて集約されており、保団連が4月25日に国会へ提出行動を予定している。集まった署名は協会に送付願いたい。

西署名の会員各位の協力に感謝申し上げる。

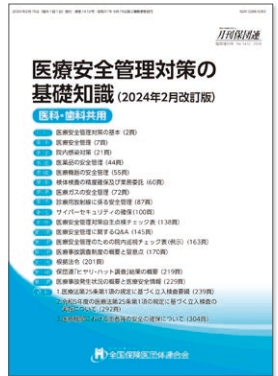
署名提出
協会は武見敏三厚生労働

急増するサイバー攻撃対策を 分かりやすく解説

病院職員対象 医療政策セミナー

協会は主に病院幹部職員を対象とした「医療政策セミナー」を2月28日にウェブで開催。「これだけは落とせない!!最低限必要なサイバーセキュリティ対策」『医療安全管理対策の基礎知識』を参考に」と題して、全国保険医団体連合会事務局主査の岩下洋氏が解説した。45人が参加した。岩下氏は2021年頃から医療機関に対するサイバー攻撃が急増していると

独自の注釈を交えて分かりやすく紹介。具体的に実行すべき対策も明らかにした。保団連発行の『医療安全管理対策の基礎知識』(24年2月改訂版)を紹介し、主に医療法に基づくサイバーセキュリティ対策に併せて活用するよう、参加者に呼びかけた。



医療安全管理対策の基礎知識
24年2月改訂版(保団連発行)
2000円(税込送料別)

購入希望は
保険医協会まで。
ホームページか
お申込はこちらから。



保険診療



自立支援医療特別対策事業(15)の初・再診料

Q、京都府の自立支援医療特別対策事業(15)について、初・再診料も公費の対象になるか、初・再診料の加算も公費の対象となるのか、A、公費の対象になりませぬ。

す。24年3月26日に京都府健康福祉部障害者支援課に照会したところ、初・再診料の加算も公費の対象とするとして、22年6月に解釈を整理したとのことです。

金融共済委員会 (3/21)の開催状況

各地区から選出の委員により、共済制度の健全・安定運営を行っています。

①休補運営分科会

給付審査6件、加入審査6件を審査し可決しました。

②融資諮問分科会

1件を審査し可決しました。

『新点数・介護報酬Q&A レセプトの記載』説明会

① 京都市会場
日時 5月23日(木) 14時~16時30分

場所 テルサホール(京都テルサ内)
京都市南区東九条下殿田町70
☎075-692-3400

② 福知山市会場
日時 5月25日(土) 14時~16時30分

場所 福知山医師会館講堂
福知山市宇天田35-1
☎0773-23-6039

共催 (一社)福知山医師会
資料 『新点数・介護報酬Q&A レセプトの記載』 1冊 2,000円

※事前購入をお願いします(今回から全会員への無料配布はいたしません)。説明会当日も販売します。

鈍考急考

50

恐怖、苦痛、屈辱、トラウマ。そして医学的な危険性。今回の診療報酬改定でい

ちおつ評価できるのは、身体拘束の最小化を、病院の入院料の算定要件に加えたことだ。

そこでも示された基準によると、拘束は生命または身体を保護するために緊急やむをえない場合を除いて行つてはならない。行う場合は拘束の態

様、時間、患者の心身の状況、やむをえない理由を記録する。医療機関は最小化チームを設け、拘束の実施状況の把握、指針作成、研修などを行う。これらを満たしていないと、対象から外していることだ。これは、病棟の全患者の1日お

マ。そして医学的な危険性。今回の診療報酬改定でい

ちおつ評価できるのは、身体拘束の最小化を、病院の入院料の算定要件に加えたことだ。

そこでも示された基準によると、拘束は生命または身体を保護するために緊急やむをえない場合を除いて行つてはならない。行う場合は拘束の態

様、時間、患者の心身の状況、やむをえない理由を記録する。医療機関は最小化チームを設け、拘束の実施状況の把握、指針作成、研修などを行う。これらを満たしていないと、対象から外していることだ。これは、病棟の全患者の1日お

原 昌平 (ジャーナリスト)

精神科の病棟である。精神保健福祉資料によると、昨年6月30日に拘束の指示が出た患者は1万0759人。これは特定の1日だけの人数で、年間の拘束患者数は、はるかに多い。拘束の日数も長い。

法に基づく行動制限の基準は、拘束対象となりうる状態の定義が広すぎるし、厳格な運用とは、どういふ言葉もない。

身体を長時間動かさない、下肢などの静脈に血栓が生じやすい(いわゆるエコノミークラス症候群)。生じた血栓が肺動脈に詰まって死亡することもある。そのリスクは、すでに医学の常識になっているはずだ。

ところが現実には、拘束に伴う死亡例が後を絶たない。今年2月にも、神戸市の精神科病院で7日間拘束され、肺塞栓で死亡した女性の遺族が、病院に損害賠償を求め訴訟を神戸地裁に起こした。

日本精神科救急学会の「精神科救急医療ガイドライン」は、最低2時間に1回の拘束解放・体位転換・下肢の動作などの防止策を示している。

血栓予防について関係学会が合同で作成したガイドラインは、弾性ストッキング、間欠的空気圧迫法、血中の凝固関連物質の測定、抗凝固薬の投与準備などを挙げている。

拘束中は誤嚥性肺炎のおそれもある。長引くと筋力低下、関節の拘縮、床ずれも生じる。

そもそも拘束は、治療の手段ではない。その可否はケアのあり方の問題である。寄り添いなど他の方法で無理なときに用いる手段なので、看護職員が常にそばについているのが当然だ。人手不足を背景に、縛って放置するのはネグレクトにあたる。

安易な拘束をなくすには手続き面の具体策も必要だ。多職種による検討、動画による状況の記録、家族等への伝達、行政への届け出、院外からの権利擁護者の派遣、拘束時間の上限の設定を求めたい。

身体拘束は、人権や尊厳を傷つけるだけでなく、医療安全の重要な課題である。その認識の共有から始めよう。

身体拘束は「危険な行為」である

私のすすめるBOOK

宇田 憲司 (宇治久世)

著者は母校京都府立医科大学の1年先輩で、外科学教授退官後、現在は向日回生病院理事長を引き受け、便通の異常に苦しんでいる患者さんのために「便通異

常外来」を開設して、悩み解決に動んでおられる。本書の執筆・発行は、その一環とのことである。

昨年以後高齢者となって2カ月近く過ぎた。私も「後期」が追加の分、日々の疲労感が強くなり、老化促進の状況にある。スクワットなど筋トレ(Anti-Aging)に励まねばと考えていた矢先、本書をお送りいただき早速拝読した。

思えば排便困難で悩んだのは、3年ほど前に一度、あまり便意も感じないのに、いつもの習慣から便座に腰を掛け、シャワートイレで肛門部刺激を始めたから、少しは排便できたがめ

ずらしく残便感が強くあり、早く外出しようとしていた時で焦ったが、排便仕

切らないのも気持ち悪く、左手にゴム手袋をはめてキシロカインゼリーを塗り摘便したが量的には多くなかった。以後、直腸にそれなりに糞便が溜まってガス



『べんつうのはなし ー排便の悩み解決ー』
若井直躬 著(イラスト:加藤久尚)
京都新聞出版センター発行
2024年1月16日、1,650円(税込)

便通異常の苦しみにこの一冊

杯の水分を取る(27頁) イレで肛門部刺激を開始しとあったのを思い出した。て、少し腹圧を加えたら

宇治は茶所、玉露の粉茶に スーツと排便できて爽快で冷水を注ぎ、茶カスも薬と あった。即座に快感を得

一緒に飲用した。「胃・結 たい人には26~28頁の「ス

いう趣味的暴挙を行つた 腸反射) よろしく、軽く前

ら疲れ果て、翌朝は1時間 かがみに便座に座って「恥

半も遅くにしか目が覚め 骨・直腸筋が緩む」のが良

いともあり(28頁、図6)、 必要ないかもしれないが、

た。その後、少しは賢 くなつてか、「悩み解

決」を要する体質では ないと分かつて長らく

がよくなるぐらいでな いと排便運動が持続し

ないのだから「反省 しない、焦らないこと

に。その後、少しは賢 くなつてか、「悩み解

決」を要する体質では ないと分かつて長らく

診療所対象 新しく医療機関に勤められた方の研修会

1日目 5月16日(木) 14時~16時
① 医事紛争から見た医療従事者としての心構え
② 知っておきたい保険の基礎知識
参加費 無料



2日目 5月20日(月) 14時~16時
● 医院・診療所での接遇マナー研修(初級)
参加費 お一人1,000円 ※当日徴収

※先着順、各日程1医療機関2人まで。感染状況により人数を制限する場合があります。

新規開業を考える方の講習会

日時 5月19日(日) 10時~13時
内容 ● 開業後一日も早く軌道に乗せるために ~事前準備で押さえておくべきこと~
廣井増生税理士事務所 廣井 増生氏
● 先輩開業医からのアドバイス
余みんたく整形外科院長 余 みんたく氏
● 地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用[解説]など ● 個別相談
※個別相談をご希望の場合は、申込時にお知らせ下さい。
参加費 無料 非会員5,500円(当日入会時は無料)





写真1



写真2

「八雲立つ出雲八重垣妻宮に」に八重垣作るその八重垣を「須佐之男命の古事記の歌」による由緒ある名の特急「やくも」。1972年に181系から381系振り子電

車となり、2024年の春から新型273系車両となりました。川沿いと山越えのカーブが多い伯備線は、私が子どもの頃は、高梁川の鉄橋のデゴイチ3重連で知られ、今もさまざまな色の381系やくもが撮り鉄に人気です。スーパビューとして中央本線のしなのや紀勢本線のくろしおで走っていた、パノラマ前方展望車両一編成(スーパやくも)に、引退前の乗り

納めをしてまいりました(写真1、2)。先頭の1号車は「乗り鉄」で満席ですが、「極聖雄町純米吟醸」を手に前方展望を楽しむ「呑み鉄」の私。国鉄カラーのやくもとすれ違う時には前に「撮り鉄」が群がります(写真3)。高梁川、石灰岩の岩山、車窓は川から山、分水嶺を越えて川沿いを下ると、里の車窓には大山の雄姿が…。旅情に浸るうちに米子駅に着きました。昔の機関区、今の車窓。山陰線、伯備線、境港線の気動車車両をホームから鑑賞します。

上り下りとは出て行くいろいろな色のやくもを見た。やくもブロンズです。

「八雲立つ出雲八重垣妻宮に」に八重垣作るその八重垣を「須佐之男命の古事記の歌」による由緒ある名の特急「やくも」。1972年に181系から381系振り子電

車となり、2024年の春から新型273系車両となりました。川沿いと山越えのカーブが多い伯備線は、私が子どもの頃は、高梁川の鉄橋のデゴイチ3重連で知られ、今もさまざまな色の381系やくもが撮り鉄に人気です。スーパビューとして中央本線のしなのや紀勢本線のくろしおで走っていた、パノラマ前方展望車両一編成(スーパやくも)に、引退前の乗り

納めをしてまいりました(写真1、2)。先頭の1号車は「乗り鉄」で満席ですが、「極聖雄町純米吟醸」を手に前方展望を楽しむ「呑み鉄」の私。国鉄カラーのやくもとすれ違う時には前に「撮り鉄」が群がります(写真3)。高梁川、石灰岩の岩山、車窓は川から山、分水嶺を越えて川沿いを下ると、里の車窓には大山の雄姿が…。旅情に浸るうちに米子駅に着きました。昔の機関区、今の車窓。山陰線、伯備線、境港線の気動車車両をホームから鑑賞します。

送っている、デビュー前の車上型制御台自然振り子方式273系新型やくも、ブロンズ色に輝くピッカピカの新車がそこに(写真4)。宍道湖に沈む夕陽の鬱金色、多々羅製鉄の黄金色、大山夏山開きの街並みの赤銅色という四つのブロンズをベースに作られた「やくもブロンズ」です。

米子で途中下車して旨い魚と美味しい酒の昼餉のち城下町を散歩すれば、現存する日本最古のイギリス製四輪木製三等客車(1887年製)などの鉄道遺産に出会えました。今回の押し地酒。きもと純米吟醸十旭日改良雄町(旭日酒造、島根)。

お詫びと訂正 第316号3面掲載した「外科診療内容向上会」で氏名の誤りがありました。お詫びし訂正いたします。正しくは京都済生会病院外科部長・藤信明氏、京都第二赤十字病院外科部長・岡野晋治氏です。

やくも 国鉄時代のパノラマ先頭車両に乗る

やくもにもやくもにも乗りに行ったお話 (JR西日本)

採血による正中神経損傷との診断や「前医批判」の影響を事例で解説

勤務医のための講習会

勤務医と病院経営に資する情報提供と保険医協会の事業紹介を目的に、協会は2月21日、勤務医のための講習会をウェブで開催。府内病院勤務医13人が参加した。

講習会は上田和茂理事が進行。曾我部俊介理事より、協会活動の柱4点①医療制度・診療報酬改善に向けた活動②医師とご家族の生活を守る共済制度の取扱い③保険診療のサポート(新点数説明会・保険講習会等の開催、保険請求の照会対応、診療報酬の情報提供、日常診療に役立つ書籍の発行)④医業経営のサ

ポート(医療安全講習会・接遇研修等の開催)を紹介。その上で国民皆保険制度を守り、地域医療を守る活動への協力をお願いした。

共済制度では特に「医師賠償責任保険」のサポート力、「斡旋融資制度」の低利率と使いやすさを紹介後に「グループ保険」と「保険医年金」の特長点を

詳細。入会と共済制度や事業の利用を呼びかけた。「勤務医の先生気を付けて下さい!知らない間に医事紛争拡大のきっかけを作っていますよ!」と題して名倉良一監事(医療事故案件調査委員)は、①医師賠償責任保険の運用・紛争解決の流れ②前医批判と採血による神経損傷が疑われる患者の「診断名」で実際に相談を受けた事例を解説した。

千件、解決率98・3%。23年5月末時点。損害賠償が生じる3条件「①過失がある②損害が発生している③過失と損害の間に因果関係がある」を挙げ、医療事故が発生し医療機関側に過失があったとしても、イ



共済利用や活動への参加も呼びかけ

第12回勤務医のための講習会

日時 6月26日(水) 17時30分~18時30分

形式 ウェブ開催

内容 第1部 勤務医に役立つ保険医協会の共済制度(保険)と活動紹介
京都府保険医協会理事 曾我部 俊介氏

第2部 勤務医が知っておくべき実践的な保険診療~6月改定の重要点も~
京都府保険医協会副理事長 福山 正紀氏

参加費 無料

お申込はこちらから

コール賠償責任が生じるわけではないと説明した。「前医批判」が原因で医事紛争になった具体的事例等を紹介した。後医の発言は悪意がなく無意識としても、患者は前医に不信感を抱き、責任追及や賠償請求につながる指摘。根拠のない前医批判は患者にも有害であり、医事紛争のきっかけとなり、拡大させる可能性があることを認識してほしいと述べた。

採血による神経損傷が疑われる患者の診断書(名)について、「患者の訴えのみ」で安易に正中神経損傷や複合性局所疼痛症候群(CRPS)と診断せず、「採血後疼痛」などの症状名に留めて経過観察し、できるだけ患者の不安を取り除く。紛争拡大防止のため、診断時には十分な配慮が必要と注意喚起した。質疑応答では正中神経損傷に係る訴訟の経過や神経障害でのトラブル、患者を送る側の注意点に回答した。参加者からは「良い気づきにつながった」「具体的内容で画像も良く理解しやすかった」などの感想が寄せられた。

2023年度第3回医療安全講習会

ヒューマンエラーの防止策 安全人間工学の立場から

日時 4月20日(土) 14時~16時

講師 早稲田大学理工学術院創造理工学部 経営システム工学科教授 小松原 明哲氏

対象 会員・従事者

形式 Zoomウェビナー

参加費 無料

※会場(保険医協会会議室)参加ご希望の方は電話でお申込み下さい。☎075-212-8877

(参加証について)ご希望の方には、アクセス記録を確認した上で参加証をお送りします。本講習会は医療法に定められた「医療安全管理のための職員研修(無床診療所対象)」に該当します。

申込締切 4月16日(火)



詳細お申込はこちらから



申込締切 4月16日(火)

2月1日から2月29日まで25件117万6001円が集まりました。ご協力いただいた方々にこの場を借りて厚くお礼申し上げます。集まった募金は3月4日に日本赤十字社「日赤令和6年能登半島地震災害義援金」へ送金しました。引き続きご協力をお願いします。

能登半島救援募金 ご協力のお礼