



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
インターワンビル5F丸丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

- 総会アンケート「診療報酬改定」(2面)
- 「災害時の口腔ケアが命を救う」講演会(6面)
- 新連載 自転車散歩とスケッチ(6面)

ご利用はアミスまで

- 医師賠償責任保険
- 休業補償制度(所得補償、傷病疾病保険)
- 針刺し事故等補償プラン
- 自動車保険・火災保険

TEL 075-212-0303

一層の不合理点数の改善と保険証残せの運動を

協会の役員体制・財政の底上げも

協会は第77回定期総会(第2077回定時議員会合併)を7月28日にホテルグランヴィア京都で開催。会場と出席者をウェブでつなぐハイブリッド形式で実施した。99人(代議員64人、一般会員14人、役員21人)が出席し、飯田泰啓議長と戎井浩一副議長が議事を進行した。2023年度活動報告と24年度活動方針、決議案を提案し、全て賛成多数で承認、採択された。総会後は講演会、創立75周年に伴う懇親会を開催した。(関連2・3面)

茨木和博副理事長が23年度の活動を総括した。今次診療報酬改定において、23資格確認システムでのトラブルが全国で多発しているにもかかわらず、国が健康保険証廃止の政策を進めていることを受け、協会はト

労省に改善要請したと報告。医療機関でのオンライン資格確認システムでのトラブルが全国で多発しているにもかかわらず、国が健康保険証廃止の政策を進めていることを受け、協会はト

ラブル事例のアンケート調査を23年8月(第2弾)、12月(第3弾)と実施し、改善されていない実態を確認した。保団連と取り組んでいる「保険証を残せ!」の署名活動は粘り強く継続するとしていた。

オンライン資格確認等システムは現場で対応への負担が問題になっているとし、医療DXに関する改善を国に要望。医療情



鈴木卓理理事長の代理で内田亮彦副理事長が方針を提案

第77回定期総会で方針

り当て、財務省の「開業規制」「地域別診療報酬」の提言にも触れ、新しい地域医療構想が自由開業から適正配置への契機となる可能性への懸念を示した。情勢報告を受けて、内田亮彦副理事長から24年度活動方針を提案。今次改定は多くの医療機関に打撃と混乱をもたらした上、事務的に煩雑なベースアップ評価

報の連携が患者のためになるよう求めた提言も公表した。続いて、渡邊賢治副理事長から情勢を報告。戦争に長から情勢を報告。戦争により多くの人が命、生活を奪われている国際情勢に触れ、国内でもコロナ禍の雇用収縮を契機に貧困の拡大、能登半島地震の発生などの命と健康を脅かす危機を克服するため、今の政治・政策・制度の改善に向け全力で運動する必要があると強調した。

今回の改定では、外来医療費の抑制、患者の医療・福祉のニーズに効率的に対応する地域完結型の医療提供体制の構築という国の思惑が込められていると指摘。診療報酬は命と健康を左右するため、医師の知見、中医協の役割が重要とした。

武見厚生労働大臣が発言した「地域ごとの医師の割り当て」、財務省の「開業規制」「地域別診療報酬」の提言にも触れ、新しい地域医療構想が自由開業から適正配置への契機となる可能性への懸念を示した。情勢報告を受けて、内田亮彦副理事長から24年度活動方針を提案。今次改定は多くの医療機関に打撃と混乱をもたらした上、事務的に煩雑なベースアップ評価

主張

盛夏を過ぎつつあるこの時期、自ら夏休みを取ったことでも存じではな

「ホスピタリティ」が「思いやり」といった意味を持ち、サービス業界における接客の場面でよく使われることは周知の通りであるが、その語源は「客人の保護者」というラテン語「hospes」ホスピス」であり、「ホスピス」とは当時旅の道中で病気になる旅人に對して、修道院で看

料は多くの診療所で算定できていない現状を紹介。会員から要望を取りまとめ、不合理点数の是正を図りたいとした。生活習慣病管理料、長期収載薬の選定療養化など、財務省の意向を反映した医療費削減ありきの国の進め方にも問題提起したいとした。

医療DXの狙いは全国医療情報プラットフォームの構築だが、医療者にとって使い勝手が良いシステムになっていないと指摘。医療者の利活用には特化したセキュリティの強化プラットフォーム構築を求めたいと述べた。

マイナ保険証一本化の問題については、現行の保険証も使える体制の維持を求め、10月に開催する京都弁護士会、京都府歯科医師会と共催のシンポジウムへの参加を呼び掛けた(下掲)。

新型コロナウイルス感染が再び急拡大している中、肝心の医療逼迫の根本問題が検証・総括されていないと指摘。医療逼迫の最前線での問題を残そうと体験記『コロナ禍の医師たち』を出版したと報告。コロナ禍の経験を将来世代へ受け継ぐことが我々の責務とし、今秋開催予定のシンポジウムで問題を共有したいと述べた。

「ホスピタリティ」が「思いやり」といった意味を持ち、サービス業界における接客の場面でよく使われることは周知の通りであるが、その語源は「客人の保護者」というラテン語「hospes」ホスピス」であり、「ホスピス」とは当時旅の道中で病気になる旅人に對して、修道院で看

最後に、協会活動の裾野を広げるための役員若返り、物価高騰等が直撃している協会財政の立て直しを図りたいとした。会費の引き上げも検討せざるを得ない状況とし、次回総会で提案したいと述べた。

総会後の講演会では、「源氏物語」のおもしろさ」と題して京都先端科学大学教授の山本淳子氏が講演した。参加者は141人。(講演録は後日掲載予定)

本当に保険証をなくしていいの!?

10月26日に京都弁護士会と市民企画

協会は京都弁護士会と共催で市民向け企画「本当に保険証をなくしていいの!?(仮題)」を開催する。10月26日(土)14時から京都弁護士会館・地階ホールでウェブ併用で開催する(次号に詳報)。

署名にご協力下さい

保団連・協会は秋の国会に向けて現行の健康保険証を残すことを求める請願署名に取り組んでいます。

本紙3170号に署名用紙を同封しました。署名用紙の追加は協会にお申し出下さい。

温泉宿のもてなしに癒されて「ホスピタリティ」を再認識

すなわち、前者のたった二人で切り盛りする夕餉に、揚げ立ての天ぷらや焼き立ての魚は望むべくもなきが、決して熱くないそれらの料理は冷めても味を損なわないよう驚くほどの工夫が施されていた。片や、後者のハイシーズンの人気の宿でありながら笑顔の女将を頂点に、人手不足で雇われたであろう外国籍の若人たちが日本のもてなしを

9月1日	は「防災の日」元日に能登半島地震、8月8日に宮崎県日向灘を震源とする地震が発生し、同日「南海トラフ地震臨時情報(巨大地震注意)」が発表された。異常気象による災害も各地で多発している。災害のたびに「防災対策」の必要性が喚起され、我々も応じてきた。ポイン
寸評	スアウトの標語に「備えよ常(Be Prepared)」がある(私は中学・高校と参加。平時の時にも忘れなようにしたい)▼物理学者で防災学者でもある寺田眞彦氏は自然を「厳父のごとき自然」と「慈母のごとき自然」の二面性があることを科学的に明らかにした。彼は地震・台風・火山などの被災地を調査し、「天災と国防」「津浪と人間」「震災日記より」などの随筆を著している。「天災は忘れ

具現するべく、爽やかに働いた頃にやってくる」という警句は有名である▼私が所属している団体では災害時に対応すべく「大規模災害時の行動指針(京都府眼科医学会)や災害対応リーフレット(日本ロービジョン学会)や災害ポータルページ(地区医師会)などを作成している▼我が家では、いざという時のために懐中電灯(ラジオ付き)は手の届く所に置いてあるが、夏休みに孫が来て、それを点けたり消したり遊んで帰って行った。充電を直したり、以前購入した「防災リュック」を納戸から出して点検している今日この頃である。(励愚)

総会 アンケート

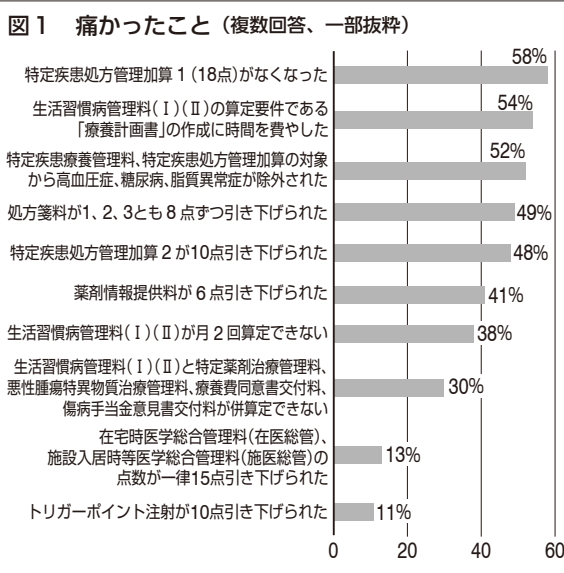
今改定で「痛かった」こと 約8割が減収 前年比で11%減

実施日：2024年7月28日 対象：99人 回答数：71人(回答率72%)

2024年6月、診療報酬改定が実施され約2カ月が経過したことを受けて、総会参加者にアンケートを実施した。

回答者の内訳は代議員61%、一般会員14%、協会役員(理事、監事、顧問)25%。回答者の主たる診療科は内科系69%、外科系31%であった。

今改定で個人的に「痛かった」改定内容(経営を直撃した、減収に直結した、打撃を受けた項目)は何か質問した(複数回答)。



「評価できなさ」 96%

今改定はプラスの項目もあつたが、「痛かった」

改定内容と合わせて今改定をどう評価するか質問したところ、「まったく評価できない」57%、「あまり評価できない」39%、「少し

総会質疑応答

帯状疱疹ワクチンの公費・自己負担減額の仕組みを

小林充代議員(左京)

帯状疱疹ワクチンは有効性が高いが非常に高額なため、公費負担となるよう行政に働きかけてはどうか。

24年度予算の諸法対策費の支出減の理由は

岡所明良代議員(与謝)

2024年度予算のうち保険部会の支出で、前年度に比して保険関係費が減る理由は何か。

福山正紀副理事長



小林氏(上) 岡所氏(下)

「公費負担医療等の手引」を23年度に発行した。その分の諸法対策費が大きく減っているが、事実上の活動費は変わっていない。

先発医薬品の価格引き下げの運動を

岡所代議員

10月から薬剤の長期収載品の選定療養費が始まるが、先発医薬品と後発医薬品の薬価差を以前から疑問に思っている。

国は診療報酬改定時の十分な説明を

岡所代議員

今回の診療報酬改定で生活習慣病管理料(II)が新設されたが、医学的な理由がよく分からず、点数の増減は経済的な側面があるが、算定方法を要する時はやはり医学的理由が必要と思う。

福山正紀副理事長

生活習慣病管理料(II)の3033改定時には十分な説明がなされるよう国へ要望してほしい。

今改定を行った政府に対する意見

- ばかにしてる。
●療養計画書作成手間がかかるが、それが点数に反映されていない。
●改定前の医療経営に対する評価があまりにも恣意的であり、それが正しいのかと引き下げに用いていること。
●初再診料、入院基本料など基本診療料のアップを望む。
●ここ10年以上診療報酬はずっと据え置きか、一部マイナスとなっている。これでは質の高い医療を継続するのは困難。
●小手先すぎる。
●次世代の医師達が日本の医療や保険診療への意欲の失われないよう有益な改革をお願いします。
●生活習慣病管理料(II)を新設しなければいけない理由が不明で説明されていない。
●患者さんが理解を得られるような説明をお願いしたいです。
●国の経済状況上、医療費削減はやむを得ないと思いますが、手間を増やさないでいただきたい。
●医療費狙い打ち減額はやめるべきだ。
●開業しているのが嫌になった。
●政府が日本の医療を崩壊させていることを自覚してほしい。
●国は賃上げを推進しているが、原資を減らされたのではどうしようもない。国の医療福祉のグランドデザインはどうなっているのか、しっかり説明する義務がある。
●医療機関の存続が難しくなった。
●事務処理を減らしてほしい。
●管理料や管理加算、算定の要件などだんだん複雑でわかりにくくなってきている。
●ベースアップ評価料をもう少しクリアな形にほしい。
●診療報酬の引き下げが前提と考えられているのがおかしい。報酬引き上げで経済活性、社会の安心、若者の安心を考えるべき。
●開業医を締め上げる改定。

「開業しているのが嫌になった」

- 手間のかかることばかり増えた。
●総理大臣はじめ国会議員は職責を果たせ。厚労大臣は国民の健康、命を考え発言行動すると基本的な立場で政治を行ってほしい。
●本体の見直し、物価高、機器、建築費用の増加を反映させた改定を。
●財務省主導、削減ありきの診療報酬改定はやめていただきたい。急激な制度変更にならないよう議論を尽くしてほしいと思います。
●現場の声を無視した改定は許容できない。
●不要でつまらない改定が多すぎる。
●診療以外に時間をとられることが多くなった。決して医療DXは便利ではない。
●今回の改定は、政府の方針に従わなければ経済的損失を受けると脅し、診療に有益でもない事務作業に医師や職員を縛りつけるものとなっています。医療関係者の意欲を削ぎ、患者さんにも不利益をもたらすと考えます。
●ベースアップ評価料など良さそうに見える項目もあるが後日の報告に多大な事務業務を要しても申請できなかった。
●診療報酬提議は改定でパッチだらけとなり、解説だけでも煩雑で、事務作業が著しく過重となっています。国民である医療者の健康も厚生労働省は考慮していただきたい。
●大事にしている方向性が違う。軍事費が優先ではないはず。子ども支援とのトレードオフすべきではない。子どもも若者も子育ても高齢者も難民もだ。
●やっつけられません。改定に期待するのは諦めました。
●制度が複雑すぎる。
●このまま財務省主体での診療報酬改定では、皆保険制度存続は医療者にさらなる負担を強いることになり経営困難な医療機関が廃業せざるを得ない!
●保険証は必ず残して下さい。
●インセンティブでマイナ保険証やDXに誘導するようなあざとい改定はやめてほしい。

図2 今改定に対する評価

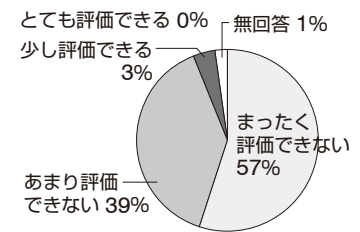


図3 改定前と比べて増収か減収か

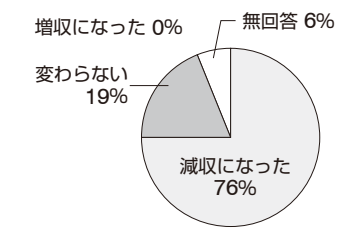
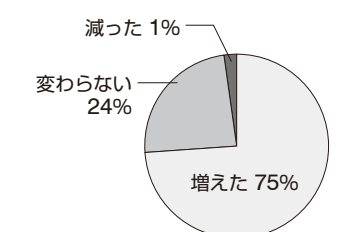


図4 仕事量、事務的業務量の増減



評価できる」3%で、「とても評価できる」はなかった(図2)。今改定について主観的に点数を付けるとしたら何点の評価を付けるか質問したところ、平均28点の評価であった(中央値30点、最大値80点、最小値0点)。

「1%、となった(図4)」。今改定のおおむねの評価として、多くの保険医に打撃を与え、診療報酬が減った一方で仕事量・事務量は増えた改定であったと言える。

来賓あいさつ



全国保険医団体連合会
会長 竹田 智雄氏



一般社団法人京都府病院協会
会長 若園 吉裕氏



一般社団法人京都私立病院協会
会長 清水 鴻一郎氏

創立75周年

懇親会

京都府保険医協会は2024年6月14日に創立75周年を迎えたことに伴い懇親会を開催しました。懇親会はコロナ禍の影響で不開催が続き、2019年(創立70周年祝賀会)から5年振りとなりました。来賓、講演会講師、代議員、会員、家族・従業員含め115人が参加しました。当日は能登半島地震被災地支援の一環としての福引、東日本大震災被災地支援の物産展(協力:かけあしの会)を催しました。

乾杯



京都府歯科保険医協会
理事長 佐藤 晋氏

講演会



講師 京都先端科学大学
教授 山本 淳子氏

福引 (能登半島地震被災地支援) 抽選に当たった会員各位

能登半島地震被災地支援の一環として、福引の景品は主に石川県産を選びました。

- 特賞 AKRacing オフィスチェア Premium Monarca[イタリアンレザー]
- ◇加賀木材(金沢市)能登ヒバ シューキーパー&靴用スプレーセット
- ◇清峰堂(能美市)丸谷がらす急須 鉄仙アメ釉
- ◇千舟堂(輪島市)輪島塗 いろ鉢 黄NEGORO
- ◇千舟堂(輪島市)輪島塗 いろ鉢 姫紫
- ◇田谷漆器店(輪島市)拭漆まな板/拭漆料理ペラ・菜箸・ミニペラセット
- ◇箔一(金沢市)吟醸グラス 干筋[2組]
- ◇千舟堂(輪島市)輪島塗 乾漆箸[黒・赤]
- ◇箔一(金沢市)金華ゴールドエステ箔24K[20枚入り]
- ◇あら与(白山市)ふぐ笹干ぬか漬・粕漬
- ◇のとのファクトリー(能登町)里山ジャム4種セット [ブルーベリー・いちご・いちじく・りんご]
- ◇大畑食品(金沢市)くるみのおやつ[生姜キャラメル・大野醤油]
- ◇じほう 治療薬ハンドブック



清水 鴻一郎氏(伏見)



藤岡 嗣朗氏(船井)



武田 真一氏(西京)



中尾 洋子氏(西京)



安田 美希生氏(綴喜)



齊藤 憲治氏(右京)



田代 博氏(右京)



高島 啓文氏(右京)

総会祝電・メッセージ一覧

(敬称略)

- 京都府 健康福祉部長 長谷川 学
- 京都市 保健福祉局健康長寿のまち・京都推進担当局長 八代 康弘
- 自由民主党 衆議院議員 田中 英之
- 自由民主党 衆議院議員 本田 太郎
- 立憲民主党 衆議院議員 泉 健太
- 立憲民主党 衆議院議員 山井 和則
- 立憲民主党 参議院議員 福山 哲郎
- 日本維新の会 衆議院議員 堀場 幸子
- 公明党 衆議院議員 竹内 譲
- 日本共産党 衆議院議員 穀田 恵二
- 日本共産党 参議院議員 井上 哲士
- 日本共産党 参議院議員 倉林 明子
- 国民民主党 参議院議員 川合 孝典
- 教育無償化を実現する会(無所属) 衆議院議員 前原 誠司
- 衆議院議員 北神 圭朗
- 府民クラブ京都府議会議員団
- 国民民主党・日本維新の会京都府議会議員団
- 日本共産党京都府議会議員団
- 民主・市民フォーラム京都市議会議員団
- 日本共産党京都市議会議員団
- 損害保険ジャパン株式会社 代表取締役社長 石川 耕治
- 富国生命保険相互会社 京都支社長 田村 幸則
- 39保険医協会・医会
- 全国保険医団体連合会

2023年5月に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が5類感染症に引き下げられ1年が経過した。十分とはいえない政策の中、海外と比べて感染者数・死者数を抑え込めたのは医療従事者と国民の地まめ努力の賜物であった。

ところが政府は、国民のためコロナ対応・コロナワクチン接種に奔走してきた医師を手の平を返してもうけ過ぎだと糾弾してきた。各種コロナ関連の補助金が打ち切られ各医療機関が減収となる中、本年6月の診療報酬改定は、賃上げ・物価高騰を十分に鑑みた改定とはいえない。

本年4月からは医師の働き方改革が十分なタスクシフトもなされぬまま施行され、診療の縮小を余儀なくされた医療機関も出てきており、準備不足は否めない。政府はマイナ保険証がいまだ6%程度しか利用されていないにもかかわらず、12月に現行の健康保険証を廃止する方針を変えようと国民の安心・安全な生活を守る国民皆保険制度・医療機関を堅持するため、以下を決議する。

総会決議

- 一、働き方改革施行後も従前の医療体制を維持できるようなタスクシフトや医師確保の施策を進めること。
 - 一、国民・医療機関が混乱を来さないように、オンライン資格確認・医薬品の供給不足について、国民に広く分かりやすく説明し、対策を示すこと。
- 2024年7月28日
京都府保険医協会
第77回定期総会
(第207回定時代議員会合併)

保険医年金 加入・増口受付中

10月21日までにお申込みを (2025年1月1日加入)

低金利時代の中でも高い利率と生保6社による安定運営・リスク分散で安心の積み立てができます。老後資金のみならず、住宅資金や学資などまとまった資金が必要な時に一時金として受け取れます。一時金受取時(一時所得)は利息部分のみに課税され、50万円までは税金がかかりません。

予定利率 **1.202%を保証!** (2024年9月1日現在)

さらに決算時に配当があれば積立金に上乘せされます。
2023年度は**0.064%**の上乗せがありました。

1 掛金の分かりやすさ

月払 1口1万円 で 30口30万円まで
一時払 1口50万円 で 40口2,000万円まで(普及期間ごとに)

2 自在性

- 満期は80歳
- 掛金払込の一時中断(掛金の全部または一部)、再開が可能
- 中途脱退後に再加入も可能(満74歳まで)
- 他府県への異動時も継続可能

3 多様な受取方法 年金[4通り] または 一時金

加入時に受取方法を決める必要はなく、加入後いつでも受取可能
※加入5年未満での受取は一時金のみ
※万一の場合はご遺族が年金、もしくは一時金で全額受取

お問い合わせ・資料請求は京都府保険医協会まで

引受保険会社

- 大樹生命
- 明治安田生命
- 太陽生命
- 富国生命
- 日本生命
- 第一生命

制度紹介(保団連HP)



Webからのお問い合わせ



DXの波

— その対応法 —

税務編

税理士 岡田 俊明

結局 JUnpnc.

この連載も最後になりました。

電子データ保存の義務化。面倒な話です。カタカナ語を見るだけで拒否反応がある方もおられるでしょう。

悩ましいのは、制度が求める通りに実施するの、緩和措置で対応するの、後者は、税務調査の

デジタル化問題

専門家に任せにせず把握を

シーンでは本意な対応を迫られる可能性があり「ダウンロードの求め」への対応問題です。電子カルテ情報の扱いも新たな課題です。

まず最低限やらなければならないのは、電子取引データ保存の徹底です。法律が求めるのは電子取引情報をオジジナルのデータで保存することであり、中途半端な対応では税務調査で不利な局面が出ないとも限りません。

併せて 医業の電子化と

現在の医業はデジタル化(DX)と無関係ではありません。電子カルテへの対応、紙媒体のスキヤナ保存も課題でしょう。税務対応とも重

複するため、併せて対策を考えるのが効率的です。税理士を含め専門家との相談は欠かせません。

電子データの保存はクリニックの責任になります。税理士に会計・申告業務などを依頼する場合も、税理士任せにはせず、書類やデータの受け渡し方法なども相談しましょう。専用ソフトも用意されていますが、いずれにしても、コストアップは必至です。コストと生産性とのバランスは難問です。

(おわり)

協会共済制度関係会社2023年度決算

協会の各種共済制度を委託している関係会社より2023年度の決算が発表されました。各会社の状況は以下の通りです。*()内は2022年度の数値

幹旋融資制度

2023年10月より京都銀行グループは持株会社へと移行し、京都フィナンシャルグループ(京都FG)としてスタート。京都銀行の経営理念を継承するとともにサステナビリティ経営の実践を志向する。第1次中期経営計画における主要計数は目標に対し順調に進捗し、当期純利益は計画最終年度(2025年度)に掲げていた300億円に到達。今後の成長戦略の検討に着手し、持続可能な企業価値の向上に向けた議論を進めている。こうした状況において、京都府保険医協会との幹旋融資制度でも健闘している。

		株式会社京都銀行
自己資本比率	国内基準(4%以上)	12.56%(12.97%)
開示債権の引当・保全状況	残高	970億円(997億円)
	保全率	92.3%(92.6%)
当期純利益		296億円(256億円)
総資産		11兆5,497億円(11兆176億円)
格付け(R&I)		A

解説 格付けについて

R&I 格付投資情報センター

保険金支払能力に対する格付けは、保険会社の保険債務が約定通り支払われる確実性についてのR&Iの意見であり、個々の保険契約の支払いの程度に対する意見ではない。

AA……保険金支払能力は極めて高く、優れた要素がある。

A……保険金支払能力は高く、部分的に優れた要素がある。

プラス(+)、マイナス(-)表示…

AA格からCCC格については、上位格に近いものにプラス、下位格に近いものにマイナス表示をすることがある。

S&P スタンダード&プアーズ

発行体格付けは、証券の購入、売却、または保有を奨めるものではなく、また、時価や特定の投資家に対するその証券の適合性について言及するものでもない。

A……債務を履行する能力は高いが、上位二つの格付けに比べ、事業環境や経済状況の悪化からやや影響を受けやすい。

プラス記号(+)、マイナス記号(-) …

「AA」から「CCC」までの格付けには、プラス記号またはマイナス記号が付されることがあり、それぞれ各カテゴリーの中での相対的な強さを表す。

保険医年金制度

2023年度の日本経済は企業収益が全体として高水準で推移し、雇用・所得環境が改善する下で、物価上昇の影響を受けつつも設備投資は増加。また個人消費も底堅く推移し、景気は緩やかに回復した。コロナ禍から一転、ほとんどの会社が基礎利益、実質純資産額、ソルベンシー・マージン比率の水準を伸ばす結果となった。

各社は生命保険という特性を踏まえ、安全かつ有利の原則に従い、将来にわたり高水準の運用収益の確保を資産運用の基本としている。そのため過大な損失の発生を防止するためのリスク管理体制の整備を行うなど、各社は資産運用の強化と健全性に向けた取り組みを行っている。

	大樹生命保険株式会社	明治安田生命保険相互会社	富国生命保険相互会社
基礎利益	171億円(204億円)	4,989億円(3,716億円)	930億円(472億円)
実質純資産額	8,187億円(8,134億円)	10兆7,058億円(8兆6,148億円)	2兆1,991億円(1兆7,770億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	819.9%(854.3%)	994.5%(980.8%)	1,147.0%(1,133.8%)
格付け(S&P)	A	A+	A+

	日本生命保険相互会社	太陽生命保険株式会社	第一生命保険株式会社
基礎利益	7,087億円(4,988億円)	407億円(212億円)	3,310億円(2,571億円)
実質純資産額	20兆1,549億円(16兆8,053億円)	7,394億円(6,177億円)	6兆6,258億円(6兆6,083億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	980.0%(1,019.9%)	716.2%(580.9%)	865.0%(865.4%)
格付け(S&P)	A+	A	A+

医師賠償責任保険・休業補償制度

新型コロナウイルス感染症への対応がある程度落ち着いたものの、23年度も自然災害が猛威を振るい、台風、水害、ひょう災に加え、24年1月には能登半島地震で甚大な被害が発生した。そのような中で、損害保険会社はそれぞれに「安心・安全・健康」であふれる未来へ「一人ひとり一つひとつを大切に。ありがとうがあふれるように」をビジョンに掲げ、また「未来にわたって、世界のリスク・課題の解決でリーダーシップを発揮するイノベーション企業」の実現に向けて日々取り組んでいる。

協会関係各社は十分な純資産を保持し、ソルベンシー・マージン比率も引き続き高い水準を保っている。

	損害保険ジャパン株式会社	三井住友海上火災保険株式会社
正味収入保険料	2兆1,779億円(2兆2,257億円)	1兆6,233億円(1兆6,298億円)
正味損害率	66.9%(64.1%)	65.6%(64.3%)
コンバインド・レシオ※1	99.3%(97.6%)	98.3%(96.8%)
当期純利益	2,079億円(1,080億円)	1,677億円(1,078億円)
純資産額	1兆8,951億円(1兆4,086億円)	2兆6,817億円(1兆9,625億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	680.2%(623.3%)	691.1%(684.3%)
格付け(R&I)	AA	AA

※1 損害保険会社の保険本業での「収益力」を示す指標。正味損害率と正味事業比率の合算値。一般的にこの値が低いほど保険会社の収益性が高いといわれている。

※2 通常の予測を超えて発生するリスク(大災害等)に対応できる「支払余力」を有しているかを判断する行政監督上の指標の一つ。この比率が200%を下回った場合、監督当局により早期は正措置がとられる。

保険診療Q&A

504

地域包括診療加算の経過措置

Q、地域包括診療加算 定めていること等が施設基準は、今回の改定で施設基準 要件に追加されていま 等追加されたが、届出をし ず。施設基準は『社会保険 直す必要はあるのか。

A、地域包括診療加算を 1057頁以降をご確認下 さい。その他にも、表2施 設基準が改正された入院基 024年10月1日以降も算 定する場合は10月 1日必着で再届出 する必要がありま す。院内掲示内容 や、担当医がサー ビス担当者会議等 に参加した実績、 適切な意思決定支 援に関する指針を

社会保険診療提要 2024年度版



税込4950円 (送料別) ウエブ申し込みは10月1日より

施設基準が改正された特掲診療料(1489頁)で、(2024年10月1日以降に引き続き算定する場合)と表記されている点数は、9月30日までの経過措置が設けられており、10月1日以降も算定する場合は10月1日必着で再届出する必要があります。

金融共済委員会 (8/21)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共済制度関係各社からの決算報告(関連4面)
②休補運営分科会
給付2件を審査し可決しました。
③融資諮問分科会
今回は案件なし。

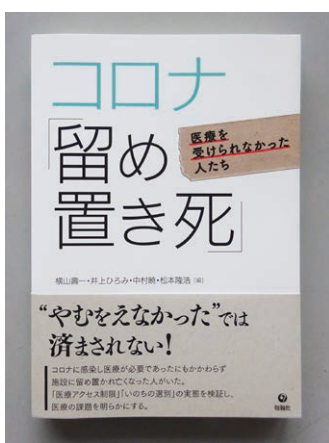
コロナ「留め置き死」—医療を受けられなかった人たち

評・岡崎 祐司 佛敎大学社会福祉学部教授

人間の生(生まれる、生きたのか。その実態の分析)と死(死ぬ)に、活動する、死ぬ)と検証について、専門家も対的に必要な存在である。 高度な専門性と質を持つ日本医師会、皆保険」体制の下で、病院・診療所と医師をはじめ医療従事者の懸命な働きによって住民に届けてきた。しかし、コロナ禍ではどうだったのか。新型コロナに感染したにもかかわらず医療を受けられなかった人、亡くなった人は少なくなかった。新興感染症の混乱した状況だった。「やむを得なかった」で済ませることができない。いったい何が起って

背景に人権の課題 自分事と捉える端緒

本書は「コロナ『留め置き死』問題を福祉施設(高齢者、障がい者)や病院、保健所(地域)ごとに取り上げ、社会保障研究者や運動家、福祉の専門家、ジャーナリスト、医師や保健師が多面的に分析した貴



編 横山 寿一、井上 ひろみ
中村 暁、松本 隆浩
株式会社旬報社
2024年7月10日 1,870円(税込)

重なり冊である。本書の特徴は以下の通りである。①各現場の実態と課題がデータや事例を基に明確に記述されている②コロナ禍での医療逼迫がそれ

医師たちの行動と苦勞の情報少ない中

今後のため、公衆衛生と医療の充実のために医療関係者、行政・福祉職員、研究者、市民が討議し共同していくことが必要だが、本書はそうした場に大きな貢献を果たす1冊だと思ふ。なお、7月に京都府保険医療協会から『コロナ禍の医師たち—記憶と記録がこれからの感染症対策の出発点に』が発行された。実は市民にとって、コロナ禍で医師が何を考えどう行動し、何に苦勞していたのかを知る情報源は少ない中で、非常に貴重な冊子であり、送付いたたい感謝している。こちらもしっかり読み込んで、今後の医療保障運動に備えたいと個人的には思っている。

鈍考急考

55

北陸新幹線の敦賀—大坂間のルートをめぐる議論の迷走が続いている。

1973年、全国新幹線整備計画に書かれたのは、小浜、亀岡を経由して大坂に直結するルートだった。主要交点、原発立地に対する見返りの意識があったのだから。

しかし、京都を通らないのはさすがに便利が悪い。

その後、米原ルート、湖西ルート、小浜・京都ルートを中心に誘致運動と比較論争が展開された。自治体は府県域にこだわり、一時は小浜—舞鶴—京都という案まで出た。

2016年12月に与党プロジェクトチームが小浜・京都ルートを採用。17年3月に1973年、全国新幹線整備計画に書かれたのは、小浜、亀岡を経由して大坂に直結するルートだった。主要交点、原発立地に対する見返りの意識があったのだから。

しかし、京都を通らないのはさすがに便利が悪い。

その後、米原ルート、湖西ルート、小浜・京都ルートを中心に誘致運動と比較論争が展開された。自治体は府県域にこだわり、一時は小浜—舞鶴—京都という案まで出た。

原 昌平 (ジャーナリスト)

事業費は物価上昇を見込むと5兆円前後かかるといふ。旧美山町、旧北町の山間部は国定公園。駅もできないのに土砂の掘削・運搬で迷惑を受ける。京都市街地は地下水の枯渇や地盤沈下が懸念されており、平安京などの遺構も壊されるかもしれない。

さつさと米原ルートに変更したほうがよい。

いちばんの理由は需要。人が行き来するのは北陸と京阪神方面だけではなく、北陸と東海方面も多いからだ(この論点を語る人は少ない)。

小浜—京都に南回りに加えたら約140キロ。米原ルートなら50キロで、工期は短く、事業費も少なくて済む。

東海道新幹線のダイヤが過密で乗り入れ困難と言われるが、大阪—敦賀間の特急サンダーバードは1時間に2本。新大阪—名古屋間の新幹線は1時間に最大12〜13本。東京—新横浜間は1時間に最大15〜16本、走っている。

直通時は乗務員が交代すればよい。北陸新幹線は長野駅でJR東日本、JR西日本の乗務員が交代している。どうしても無理なら米原乗り換えでもよい。リニア新幹線が大阪まで延伸されたら、東海道新幹線のダイヤに余裕が生まれるので、その時点で北陸へ直通運転すればよい。

残念に思うのは滋賀県の新幹線新駅。06年の知事選で約240億円の地元負担を「もったいない」と訴えた嘉田由紀子氏が当選し、中止された。草津周辺は日本有数の人口急増地域で企業や大学の立地も多く、新幹線の追い抜き待避線もつくられたのに。実は、小浜・京都ルートが採用された最も大きな要因はJR西日本の意向である。新大阪まで自社路線一本にした

米原ルートに変えたほうがよい

能登半島地震の現場から問う! 復旧・生活再建をめぐる対抗軸
— 蔑ろにされる被災者の命と暮らし

日時 9月21日(土) 13時30分~16時30分
場所 TKP市ヶ谷カンファレンスセンター8F バンケットホール8B (東京都新宿区市ヶ谷八幡町8番地) ※JR市ヶ谷駅から徒歩1分

報告① 被災地にみる人権と自治の課題
— いのちの保障なき日本社会の縮図
熊本学園大学教授 高林 秀明氏

報告② なぜ進まない 被災地の救援・復旧・復興
— 惨事便乗型復興政策 vs 『人間の復興』
京都橋大学教授・京都大学名誉教授 岡田 知弘氏

コーディネーター: 都留文科大学名誉教授 後藤 道夫氏

能登半島被災地では被災者の生活再建が一向に進まず、住民の流出が続いています。それを加速させるかのような災害復旧における「選択と集中」論が幅をきかせ、一部の地方議会では財政的に無駄だとして「万博よりも被災地復興に」という意見書が不採択になる状況です。能登半島の被災地何が起きているのかを検証することで、政府や地方自治体による災害対応のあり方を問い直します。

ウェブ配信あり
参加費 無料
申込締切 9月19日 17時まで
お問い合わせ 京都府保険医協会 ☎075-212-8877
主催 福祉国家構想研究会
後援 京都府保険医協会

お申込はこちら



やました・げん

1962年徳島城南高校卒業、1969年京都府立医科大学卒業、1975年京都第二赤十字病院勤務、1993年社会保険神戸中央病院勤務、1999年婦人科内科山下クリニック開設

「電車に自転車を持ち込む人」

「ガラス窓から見える空が青い。家にはいるのは損だ」と思うような爽やかな日。思い浮かぶのはハイキング、ジョギング、サイクリング。そう、自転車。体力的に一番楽だ、自転車を使うと、地面に足

輪行散歩の提案



自転車を畳み、袋に入れる



自転車をかっついて、いざホームへ

「サイクリングに使用する自転車は解体し専用の袋に収納」JRが国鉄の時代は細い針金のついた荷札(エフ)を買う必要がありました。今は無料。自転車荷物は車内で結構幅をとるので、無料はかえって気を使います。

各種会合の開催予定地域で、暴風警報(暴風雪警報を含む)、波浪を除く全ての特別警報、避難指示または緊急安全確保(以下「警報等」)が開催当日の午前10時に解除されていなければ、当該会合の開催を中止します。警報等が当日の午前10時以降、会合の開始時間までに発令された場合においても開催を中止します。会合出席者が特定されている場合はその旨を前日に連絡します。当該会合の開催予定地域に警報等が出されていない場合にあっても、会合出席者が診療または居住する地域で警報等が出されている場合は身の安全を第一にし、無理に出席しないで下さい。各種会合の中止連絡は協会ホームページ等でもお知らせします。

台風など警報等発令時の対応

新連載 題の絵・挿絵も筆者

自転車は駅の周りにあふれています。しかし電車の中で自転車を見かけることは、あまりありません。

「ガラス窓から見える空が青い。家にはいるのは損だ」と思うような爽やかな日。思い浮かぶのはハイキング、ジョギング、サイクリング。そう、自転車。体力的に一番楽だ、自転車を使うと、地面に足を



自転車散歩とスケッチ

山下 元(乙訓)

輪行：①サイクリング②公共交通機関を使ってサイクリングを始める所まで自転車を持って移動する事(広辞苑第七版)

がいて邪魔

を付けないで歩くことができる

使うのですから、ハイキングやジョギング時の足より楽です。

ば走るほど家から遠ざかります。遠くまで来過ぎてしまったとなると、先ほどの爽快さが後悔になりかねません。軽いとは言え、自分の足で漕ぎ帰らねばなりませんから。

このサイクリングの持つ、遠出への弱みを解決してくれるのが電車です。鉄道会社が「いつでも自転車を乗せていいますよ。改札口へどうぞ」と言ってくれたらどうでしょう。自分の自転車を自由気ままに乗り回した後、アツという間に帰宅することができます。

実は自転車については、JR営業案内に「積載可の手回り品」であると明記されています。ただし注記があります。「サイクリングに使用する自転車は解体し専用の袋に収納」JRが国鉄の時代は細い針金のついた荷札(エフ)を買う必要がありました。今は無料。自転車荷物は車内で結構幅をとるので、無料はかえって気を使います。

災害時の口腔ケアが命を救う

歯科医・足立氏が市民向け講演



講師の足立氏

市民講演会では、「災害時における歯科保健・医療の重要性」について足立平氏(ときわ病院歯科口腔外科部長、兵庫県保険医療協会副理事長)が講演。足立氏は、能登半島地震でもJDAT(日本災害歯科支援チーム)として現地入りするなど阪神・淡路大震災以来の災害支援の経験から口腔ケアの重要性を語った。

協会も参加する「保険で良い歯科医療を」京都連絡会の第7回総会と市民講演会が6月22日に京都経済センターでウェブ併用で開催された。

阪神・淡路大震災では関連死921人のうち肺炎が24%で最多を占め、心筋梗塞10%、脳卒中9%の順で、高齢者が多いことが特徴。震災関連死の原因として、①大きなストレス②常用薬の紛失や変更による服薬コンプライアンスの低下③脱水④生活不活発病⑤低栄養などが挙げられる。結果的に高血圧や糖尿病が増加・増悪し、心筋梗塞や脳卒中の増加につながる。

後に、災害時肺炎の多くは口内細菌の増加に低栄養が加わった高齢者の誤嚥性肺炎で、口腔ケアによって発症リスクが軽減できると

とが分かった。水が不足する被災地では歯や義歯の清掃ができず口腔内細菌が増加するためである。実際に04年の中越地震で組織的な口腔ケアが提供されて関連死に占める肺炎の割合が減少している。肺炎は多くの因子によって発症するため、口という局所的な支援だけでは不十分で服薬指導や生活指導などによる予防も重要であるが、「口腔ケアは命を守るケアである」という啓発を頻回に行っていくことも重要とした。

日本の避難所が国際基準から見て依然として劣悪な状況に置かれていることにも触れ、「困っているから助ける」のではなく、尊厳ある生活を営む「権利の問題」と強調した。

第676回 社会保険研究会

日時 9月21日(土) 14時30分～16時30分

場所 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)

演題 医療DXの夢と現実とこれから

講師 京都大学医学部附属病院医療情報企画部教授 **黒田 知宏氏**

経産省が2018年7月にDXオフィス、厚労省が2023年に医療DX推進室を設置してこの方、DXという言葉に耳をしない日はない。国は何かを成し遂げようとしているように見えるが、社会全体が「医療DX令和ビジョン2030」の実現に血道を上げているように見えない。医療DXは何を夢見ていて、今どこにいて、これからどこに向かい、医療者の役割はどう変わるのか。本講演では、医療DXの夢と現実とこれからの概観する。

定員 会場：30人(先着順) **要申込**
ウェブ参加は定員なし

※京都府内医療機関にお勤めの勤務医、各都道府県保険医協会会員と医療機関職員の方もご参加いただけます。

ウェブ参加申込はこちら

文化企画

場所 エクシブ京都 八瀬離宮

「陶芸 和楽」

左京区八瀬野瀬町74-1
☎075-707-2888

※叡山電車「八瀬比叡山口駅」下車すぐ。
※送迎バス10時発(地下鉄「国際会館駅」3番出口より東へ30m、南側に停車)。
※自家用車の場合、駐車場あり。

10/6日

10:30～12:30

粘土の塊を手でのばして作る「手びねり」で、オリジナルの中鉢、茶碗、湯呑み、お皿などを作ってみませんか。ご家族、スタッフのご参加も歓迎します。

定員 12人 **要申込**
※先着順。要申込。定員に達し次第締切。

参加費 2,200円(当日、受付で徴収)
※作品は後日発送(宅配便にて着払い)。

お申込はこちら

「保険証を使いたい」シールの活用を

「いままで通り保険証を使います」保団連作成のシールを協会ですけ付けます。保険証を使う意思表示を簡単にできるシールで、ほぼ保険証の大きさ。患者さんがスマホなどに貼ることを想定しています。



協会価格 100枚 550円(送料込)

見本を本紙に同封しました