



鈴木理事長らが四条烏丸で訴え

医科・歯科の保険医協会は四条烏丸で街頭宣伝を10月1日に行った。有志で参加した弁護士を含め約30人が「保険証を残そう」との訴えを行った。

雄氏の『定年退食』という短編漫画を購入した。政府が憲法に定められた健康で文化的な生活を守るため、食糧事情の悪化を理由に「定員法」という法律を制定し、ある年齢から年金、食糧、医療などの一切の保障を国が行わないという世界を描いたものだ。最後の場面で若者に席を譲れと言

主張

昨年あるテレビ局で放送されたドラマをきっかけに原作が読みたいと思ひ、藤子・F・不二雄氏の『定年退食』という短編漫画を購入した。政府が憲法に定められた健康で文化的な生活を守るため、食糧事情の悪化を理由に「定員法」という法律を制定し、ある年齢から年金、食糧、医療などの一切の保障を国が行わないという世界を描いたものだ。最後の場面で若者に席を譲れと言

「わしらの席は、もうどこにもない」 超高齢社会でも全世代の保障を

が、現在の超高齢社会の問題を作者が予見し、皮肉をこめて描いたのかも知れない。総務省が9月15日に発表

と働く高齢者も増えており、4人に1人が就業し、65〜69歳に限れば2人に1人となっている。特に慢性疾患も増加する可能性がある。適切な労務管

われた高齢者の「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2040年には第2次ベビーブーム世代が65歳以上になり、高齢者率は34.8%まで上昇する見通しである。前述の漫画の世界にならないよう、社会保障の持続可能な仕組みが提案されるかどうか注視していきたい。(内)

全国保険医団体連合会は9月19日、オンライン資格確認トラブル事例アンケート第4弾の中間集計結果を発表した。1万242件の回答のうち、70%が「トラブルがあった」と回答。調査は24年5月以降の状況を聞いたもので、国は4月までに総点検・確認作業を終了したとするが、保険証の新規発行が終了する12月2日まで3カ月を切ってもなお、一向に改善していない実態が示された。

京都でも7割がトラブル
京都の医療機関(歯科除く)は377の回答があり、68%が「トラブルがあった」と回答(図1)。前回(23年12月)よりも8ポイント増えている。内容は「●が表記される」75%、「資格情報が無効」53%、「カードリーダーでエラー」52%、

調査期間=2024年8月13日~31日
調査方法=ファクス
調査対象=ファクス登録会員1720人
回答数=377人(回答率22%)

図1 トラブルの発生

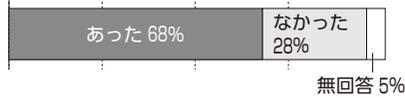


図2 トラブルの内容

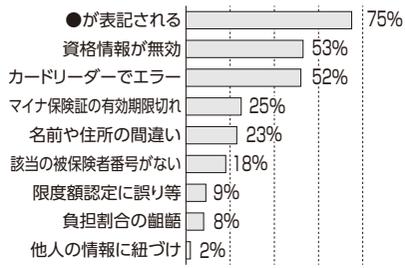


図3 廃止された場合の受付業務

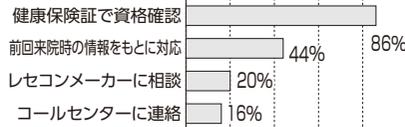


図4 利用促進による患者とのトラブル

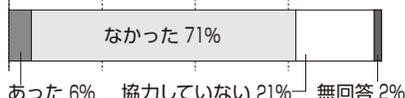


図5 廃止された場合の受付業務

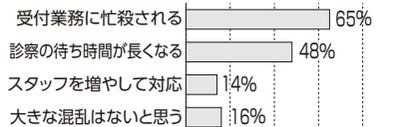
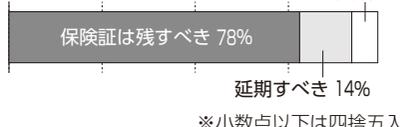


図6 保険証の廃止



あった(図2)。マイナカードの電子証明書5年の有効期限が切れたまま更新されていない事例は今後増える可能性がある。トラブル対応で最も多い

「いったん10割負担を患者に請求」事例も25医療機関で少なくとも36件あった。10割負担の説明を聞いて受診せず帰った事例も全国で複数報告されている。今回項目に加わった「マイナ保険証の有効期間が切れていた」も25%(63件)

「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

われた高齢者の「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

われた高齢者の「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

われた高齢者の「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

有効期限切れが増加する懸念

オンライン資格確認トラブル調査第4弾

一向に改善せず

「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ

「わしらの席は、もうどこにもない」というセリフがともなう衝撃的だった。1973年に発表された作品である。023年の労働力調査によ



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

講演録 「源氏物語」のおもしろさ
人は若しくも恋し、愛し続ける (2面)
「性別不合の治療の知見」レポート (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

9月30日まで経過措置のある施設基準
届出直しは10月15日まで
9月30日に経過措置の期限が到来する施設基準を10月1日以降も算定する場合は届出直しが必要です。10月15日までに届出し、同月末日までに要件審査を終え受理されたものは10月1日に遡って算定できます。本紙3177号のQ&Aで、10月1日必着で再届出が必要と記載しましたが、上記のように通知されましたので訂正いたします。
詳細は右記QRコードからご確認下さい。すでに届出直し済みの場合は提出不要です。

市民8割「残すべし」
京都新聞(9月2日)など全国18の地方紙が8月に実施した合同アンケート(1万2000人が回答)では、保険証を残してほしいという意見が8割を占めた。同紙には厚生労働省に「現在の保険証が、マイナ保険証と資格確認書の2種類になると捉えてもらえれば」とのコメントが紹介され、事実上資格確認書が代わりになると認めた。保険証廃止への根強い不安から、市民の8割、医療機関の9割が存続を希望している中で廃止を強行すると深刻な禍根を残す。協会は京都弁護士会などと10月26日に市民向けシンポジウムを開催する(関連4面)。

自民党総裁選挙に続いて、アメリカ大統領選など、日本や世界の今後を左右する選挙活動が行われている。報道など見られるアメリカ市民は政治について自分の意見を持ち議論して選挙に対応しているようだ。日本では政治と宗教と野球の話はするなどの教えがあるが、野球はさておき、日本人の特性なのか和を重んじて先述の教えが生まれてきたのだろうか。自分の意見を持たず、オピニオンリーダーの意見を自分の意見のように思ってしまう人が多いように思う。自分の意見をしっかりと持ち、議論ができる訓練が必要だ。話は変わるが、日本医師会が「ベースアップ評価料の届出が低調のままでは『診療所が潤っていない』など見なされ、次の診療報酬改定でも診療所がターゲットになる」と発言した。診療所が潤っていないわけではないことをきちんと行政に伝えるのが日本医師会の仕事ではないか。▼かかりつけ医機能報告制度など国からの圧力は増える一方だ。行政の言うことを聞かない開業医は潰れてしまおうというつもりではないかと勘が鋭い。▼薬の不足がまだまだ続く。薬品製造会社には社会への義務を果たしてもらいたい。▼自由主義による経済を国民が支持したわけだから、受け入れざるを得ないと、冷ややかに見ていなければならぬのだろうか。(内)

保険診療Q&A

506

長期収載品の選定療養

Q、10月1日から入院外の患者に対して後発医薬品(自己注射以外)と注射(区分番号C)で用いる薬剤(区分番号G)で用いる薬剤は、ある先発医薬品(長期収載品)の選定療養の仕組みが開始されたが、①対象となるのは投薬に係る薬剤だけか。②院内採用品が先発医薬品の場合、選定療養による「特別の料金」の負担が必要か。

A、①投薬(区分番号F)以外にも、在宅(区分番号C)で用いる薬剤(自己注射以外の注射薬を除く)も対象です。※事務連絡その3(9月25日付)とその一部訂正事務連絡(9月26日付)により、在宅区

欄への記載は、「後発医薬品の在庫状況等を踏まえ後発医薬品を提供することが困難」を選択下さい。

金融共済委員会

(9/18)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3件を審査し可決しました。

②融資諮問分科会

今回は案件なし。

新春特集号への投稿募集

会員からの投稿を募集します。随筆、写真、絵、短歌、詩などお好きなテーマで。些少ながらお礼あり。締切は11月8日(金)まで。

投稿例：私の宝物／私の趣味／私のペット／私の診察室の必需品／私の挑戦／私のお正月

鈍考急考

56

「ブルシット・ジョブ」という言葉がある。クソジョブという仕事という意味だ。提唱した米国の人類学者グレーバーは、主な例として、誰かを偉そうに見せる取り巻き、脅かしや欺きの要素を持つ宣伝・働きかけ、組織がやった業務の欠陥の尻ぬぐい、見せかけの書類作り、他人に仕事を割り当てるだけの人間――の5種類を挙げた。

創造、生産、実際のサービスなどに結びつかない付随的・中間的なことをやらされたり、それで仕事をしているように見せたりしている人間が相当いるという皮肉だ。

組織や社会の運営に一定のマネジメントは必要だが、余分な仕事はコストを膨らませる。それだけならまだしも、他者にも努力と時間を費やさせることがある。

代表格は、役所へ提出する書類だろう。1つの案件でも紙が何枚にも分かれ、代表者名や住所を何度も書かせる。記載する事項や添付書類がむやみに多かったりする。医療・福祉の分野では、報酬体系がどんどん複雑怪奇になった。とりわけ介護保険・障害福祉サービスの処遇改善加算、医療の看護職員処遇改善評価料、ベースアップ評価

原 昌平 (ジャーナリスト)

料は、仕組みがややこしく、理解するだけでも大変だ。賃金総額を前年度と比較するといつても、正規公務員と違って職員はしばしば入れ替わり、勤務時間数も利用者の数も変動するので、計算は骨が折れる。数学が得意で、エクセルの関数と複数シートを使いこなせる人間がいないと、とてもできない。

まさに、役人が頭の中で考えた制度。しかも職場環境や事業内容の要件をいろいろ付けて、ついでに政策誘導しようとするから、事業者にとって大きな事務負担を強いっている(事務の増加に見返りはない)。

その手のことは、さまざまに分野にある。国税庁の書類は、医療法による立入調査も、書類を中心に重箱の隅をつつき、実際の医療が適切かどうかを見ないから、悪徳な病院でも見過ごしてしまつた。書類の様式や調査方法を定めた規則を変えるのは人間がかり、内部で提案する人がいても、なかなか通らない。オンライン提出なら多少は手間が省けるが、情報技術系の職種が作るので力タカナ用語が多く、文章もわかりにくかったりする。一般人によるテスト入力を怠っているのか、使いにくいことが多い。しょもない事務作業を強いている人たちは、他者の時間を奪い、生産性を下げているという自覚がない。

外部から遠慮せずに意見を言おう。できれば地位の高い人に伝えるのがよい。辛抱してたら、よけいにしんどい。

余分な事務負担が多すぎる

医師が選んだ 医事紛争事例

192

(60歳代後半男性)
《事故の概要と経過》
患者は本件医療機関で8年前から緑内障の治療を受けており、7年前には左白内障手術を受けたが、右眼の視力が低下(右:0.5、左:0.9)したため

に亀裂が1カ所認められた。そこで眼内レンズ挿入を試みたが、レンズが傾いたため眼内レンズを眼内で切取り取り出した。創口は縫合せずに手術を終了した。なお、患者の強い希望により日帰り手術で行われ、帰宅途中に汗で眼帯が外れたため、患者はハンカチで眼を押さえ、新しい

を試みたが、レンズが傾いたため眼内レンズを眼内で切取り取り出した。創口は縫合せずに手術を終了した。なお、患者の強い希望により日帰り手術で行われ、帰宅途中に汗で眼帯が外れたため、患者はハンカチで眼を押さえ、新しい

白内障手術後に眼内出血

な生活も不便になったことから、慰謝料などを請求した。

医療機関側としては手術終了時には駆逐性出血はな

り生活も不便になったことから、慰謝料などを請求した。

献によれば0.004%と極めて低く、予見は不可能だったとして否定した。

紛争発生から解決まで約3年4カ月間要した。

白内障手術で問題とされる合併症のうち、後囊破損は数百例に1例、術後眼内

いまさら聞けない！日常診療における患者対応のあれやこれや

日時：11月30日(土) 14時～16時
講師：福山 勝紀 弁護士(あやめ法律事務所)
形式：ハイブリッドZOOM+協会会議室

詳細・お申込はこちらから

保険医年金 加入・増口受付中

申込締切は10月21日！ お早めにお申込み下さい

ドクターに定年なし！
元気な間は現役で働きたい

教育資金に親の介護、物価高騰、継続積立できるかな

老後にも備えたいけど突然の出費にも備えたい！

最高80歳まで積立継続できます！
新規加入は74歳まで・増口申込は79歳まで

月払払込の中断・再開はいつでもできます！
中断中でも0.902% (予定利率-0.3%) で複利計算

1年ごとに積立金額を確定。中途解約でも減額されません！
1968年の制度発足以来、確定した積立額が削減されたことはありません！
解約も口数単位でいつでもお手続き、解約後の増口・再加入も可能！

コツコツ貯める 月払 1口1万円で30口30万円まで
まとまった資金で 一時払 1口50万円で40口2,000万円まで(普及期間ごとに)
(月払の加入が要件)

加入例	10年目 (掛金 240万円)	20年目 (掛金 480万円)	30年目 (掛金 720万円)
月払2口に加入 毎月2万円積立	約248万円	約525万円	約835万円

1.202%を保証！
(2024年9月1日現在)

※予定利率の変動や上乗せ配当金により、実際の受取金額は変動(増減)することがあります

お問い合わせ・資料請求は京都府保険医協会まで

性別不台の治療の知見を深める 日常用語はLGBTよりもIGDへ

産婦人科診療内容向上会開く

協会は産婦人科診療内容向上会を8月6日に京都府医師会館で開催した。京都産婦人科医会との共催で参加者は30人。京都産婦人科医会理事で支基金京都支部審査委員の井上卓也氏が「保険請求の留意事項と最近の審査事情」を解説。きじまこころクリニック院長の織田裕行氏が「性別不台〜ジェンダー医療の理解と協働」について講演した。

レポート
井田 憲蔵 (山科)

こころクリニック院長の織田裕行氏より、「性別不台〜ジェンダー医療の理解と協働」の演題で、ジェンダー医療に関わる基礎的な用語の説明から、ガイドラ

診断名

もともとIGD(gender identity disorder) AS(性同一性障害)という言葉が「性同一性障害」と訳され使用されていたが、GD(gender dysphoria, 性別違和)を経る「GI(gender incongruence)と変遷」が用



講師の織田氏

性別不台に関する診断と治療のガイドライン

①診断と精神科領域の治療が行われる。診断には1)ジェンダーアイデンティティの判定、2)身体的性別の判定、3)除外診断がある。その結果、身体的治療(薬物療法、外科的治療)が必要と判断された患者には、②適応判定会議(各科医師と心理関係の専門家、ソーシャルワーカーなど)により身体的治療の可否が判定される。身体的治療が必要とされる患者には③ホルモン療法や乳房切除術、性別適合手術などが行われ、戸籍の性別変更を申請する場合には④「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」による診断書が必要となる。今後の診療にぜひ生かしていきたい。

ジェンダー医療の問題

ジェンダー医療に関わる医療施設は都市部に集中し、多科・多職種・多施設での医療の協働が必要でありながら、都市部以外では治療が難しい現実がある。性同一性障害の治療は上記のガイドラインに沿った医療を行うため、認定施設に紹介する際は患者にガイドラインを一読することを勧め、診断や治療までに時間がかかったり、未成年の場合は身体治療への移行が困難な場合もあることをあらかじめ説明するのが望ましいことである。

この言葉は「性別不台」と訳される予定である。日常で使用される言葉として「IGD(Lesbian Gay Bisexual Transgender)」に代わって「GI」と並べられることの問題からIGD(Transgender and Gender-Diverse)が用いられることになる。



自転車散歩とスケッチ

3

山下 元(乙訓)

京都はすべんじ。一方、輪行散歩に船はうれしい。まるで自転車の預り所に入れるように乗船できます。渡し

ルを握ったままで良いし、大きなフェリーでは船員がサツと自転車を側壁に結え着けてくれます。

普段の船旅はまるでつこしいものですが、自転車を連れて乗る船の中は一息つけて別世界。潮の匂いさえ格別です。

そうそう、江田島を輪行した時、フェリーの客室テレビが速報を伝えました。「帝王切開で逮捕されていた産婦人科医師に無罪判決」

輪行の別世界気分には浸っていた産婦人科医の私は、自分に言われた気がして思わずココロ何処々と客席を見渡しました。窓の外で広島湾が明るく輝いていました。

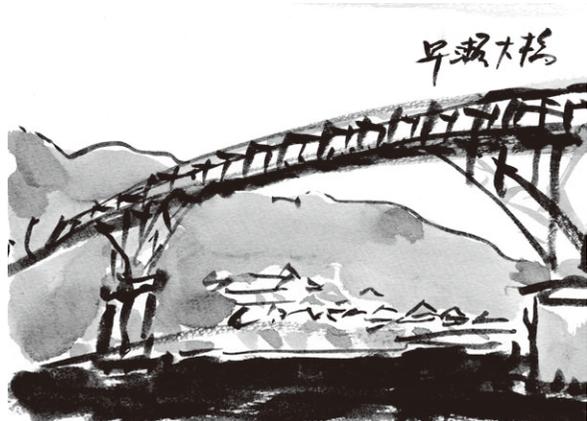
各地に向かう高速バスを利用して輪行散歩ができる良いのですが、バスは無理な思っておく方が良さそうです。バス会社に問い合わせても色良い返事はありませんでした。鉄道のように必ず乗れてこそ安心してサイクリングができるのです。日暮のバスにオイテケボリを食らった日には、遠い地で路頭に迷ってしまいます。

私は、一度だけ路線バスに乗せてもらったことがあります。若狭を巡って小浜駅に到着した夕刻のことです。駅前広場に近江今津行(近道コース)のJRバスがエンジン音を響かせて発

輪行散歩とバス、船



バスの中は狭い



早瀬の瀬戸。渡し船より描く

題の絵・挿絵も筆者

ほんとに大丈夫? マイナ保険証

参加費無料(事前申込不要)
当日のウェブ参加はこちらから

日時 10月26日(土) 14時~16時
場所 京都弁護士会館 地階大ホール(定員100人)+ウェブ配信
講演 荻原 博子氏(経済ジャーナリスト)
共催 京都弁護士会、京都府保険医協会、京都府歯科保険医協会、日本弁護士連合会



医院経営講習会

記帳と試算表と経営戦略!

医院の経営戦略や方針を考えるためには経営状況の把握が必要です。そのために日々の記帳と試算表の読み解きが重要になります。経営戦略資料として試算表を活用するポイントを解説します。

日時 10月16日(水) 14時~16時 定員15人(要申込)
場所 京都府保険医協会・会議室
講師 公認会計士 山口 美賀氏
参加費 1,000円 ※当日徴収



「在宅医療点数」説明会

在宅医療点数の改定点や算定にあたっての留意点を分かりやすく解説します。

●京都市会場
日時 [1回目] 10月21日(月) 14時~16時 [2回目] 10月29日(火) 14時~16時
※両日とも内容は同じ。京都府北部と南部会場での開催は11月以降を予定
場所 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)

<テキスト>『在宅医療点数の手引2024年度改定版』4,000円(送料別)、9月25日発行



新規開業を考える方の講習会

日時 11月10日(日) 10時~13時
場所 京都府保険医協会・会議室
講演
○開業に至るプロセスのすべて
ひろせ税理士法人認定登録医業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
医療法人秋桜会むらたファミリークリニック院長 村田 真野氏
○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)

