



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
インターネットプレイス丸丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

主な内容

地区との懇談(右京、与謝・北丹) (2面)

「定額減税等を解説」
白色確定申告説明会 (2面)

新連載「医療安全Q&A Part II」 (3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

知っトクパンフの活用を

「知ってトクする! 医療・介護・税金の負担軽減策 2025年版」(保団連作成)を本紙に同封しました。窓口での患者さんへの配布など複数ご入用の方は協会にご注文下さい(1部50円)。



世界が注目するゼレンスキー、トランプ会談が決裂し、一人ほくそ笑むプーチン。米国が軍事支援停止に踏み切る中、欧州はウクライナ支援強化の方針を打ち出した。数々の戦争、紛争に介入してきたが、自国本体は戦場になつたことがない国と、幾多の戦禍に国土を踏みにじられた経験を持つ国々の差が顕わになつたこの見方がある

▼翻つて我が国の国会では、高額療養費制度の改定(改悪)で論戦が繰り広げられた。高校までの授業料無償化とは裏腹に、生命に関わる治療中断や受診抑制を引き起こす恐れが現実になつたのだ。保守王国として名高い島根県知事をして「国民を死に追いやる国家的な殺人未遂だ」と言わしめた代物である▼長期療養者は現行通りとの一部修正案は全く受け入れられず、2027年度以後は事実上凍結するところまで動いた。しかし、さらなる修正のないまま予算案は衆議院を通過。与党が多数を占める参議院でこれ以上の期待はできないかと思われたが、夏に改選となる自公両院議員からも凍結を求める声が出てきた。患者団体代表との会談を経て、石破首相はついに全面凍結を表明。とりあえずの危機は先送りとなったが、秋までの再検討に向け、「未遂」に終わらせるべく国民の声を結果し、運動を続けて行かなければならない。

(舌鉄筆)

高額療養費の限度額引き上げ撤回を 生命を脅かす改悪は許されない

石破首相は3月7日、高額療養費の負担限度額引き上げの8月実施を見送り、今秋までにあらためて方針を検討し決定すると表明した。患者団体や保団連・各地協会など医療関係者から撤回を求める世論が急速に広まり、3度目の方針転換に追い込んだ。協会はさらに計画そのものの撤回を求めていく。

抗議収まらず
8月実施見送り

政府は高額療養費の自己負担限度額を2025年8月から3段階で引き上げること、25年度予算案に盛り込んだ。引き上げは全ての年代、全ての所得階層を対象とし、予定通り行われれば27年8月に平均所得層で最大5万8500円(1.73倍)もの大幅引き上げとなる。

国は当事者の意見を聴く機会を設けず、わずか1カ月弱で引き上げ方針を決めた。治療中断を余儀なくされる患者団体と面会したのは2月中旬になつてからであり、「多数回該当」のみを据え置く「微修正」で乗り切ろうとした。

石破首相は2月28日の衆院予算委員会で、患者団体との対話が不十分だったことと認め、だが、8月の引き上げを予定通り実施

し、26、27年度に予定する2段階目以降の引き上げのあり方を再検討するとの「一部見直し」にこづめ、立ち止まろうとはしなかった。予算案は3月4日、自民党、公明党、日本維新の会の賛成で衆議院を通過し、参議院に送られた。

ところが、夏の参院選を控えて与党内からも批判が上がり、異例の3度目の修正となった。

首相らに中止を要請
撤回求め会員署名も

協会は2月25日、高額療養費の自己負担限度額引き上げ中止を求める要請を石破首相、福岡厚労相に送付。



保団連が国会前で抗議(3月13日)

要請は、がんや難病など重篤な疾患や長期に治療が必要な患者が高額な医療費負担によって治療の継続が脅かされないようにする高額療養費制度の役割から

れば、現在でも十分とは言えない。これをさらに弱めるような今回の引き上げは断固として撤回を求める」とした。

また厚生労働省資料に、いわゆる長瀬効果で約2270億円減(実効給付率が変化した場合に経験的に得られている医療費の増減効果)を見込んでいたことについて、生命を脅かす治療中断を織り込み済みであることを批判した。

会員からFAX緊急署名141筆を集め、3月13日に国会要請を行った。署名には、▼命に直結する改悪

は許されない▼見直すべきは高額療養費であり、高額療養費見直しは人道問題だ▼負担引き上げ前に国会議員の定数削減等やるべきことがある▼経済的事情で治療の機会を奪うことのないよう撤回を求めます▼あまりに乱暴なやり方です。撤回を求めます。などの声が上げられた。

安心して治療が受けられる国に

3月5日には京都社会保険推進協議会による四条烏丸での街頭宣伝に協会も参加し、改悪撤回を訴えた。

協会からは、自身ががん患者の医師からの訴えを紹介。闘病、休業で経済的に苦しい中で高額療養費に助けられたが、再発すれば閉院・売却もやむなしとし、医療費や生活費に不安な中での制度変更は非常にストレスを感じていることを訴え、治療を諦めてしまう方がいることを分かっていながら強行する国の姿勢を批判した。その上で、限度額はむしろ引き下げて、経済的に安心して治療を受けられ、退院後も治療を受けながら仕事ができる環境整備を強く国に求めた。

でも収受印が廃止されたのでご留意いただきたい。2月の京都府議会でも医療機関への補助金・助成金の予算が審議された。実施要領などの詳細が公表され、1月から、申告書の控えの書面への収受印付のる。

協会の斡旋融資制度についても少し触れさせていた。政策金利の上昇局面により、制度金利が今後上がる予想される。影響を少しでも減らし、条件面も緩和できるような交渉を重ね、4月より制度改定する。ぜひご利用いただきたい。(関連5面)。

京都府保険医協会の理事長、副理事長、監事、理事は、2025年5月31日で任期(2年)が終了します。任期終了にあたり理事長、副理事長、監事の選挙を規約第14条・選挙規定第1章により、次の要領で行います。

▼公示(3月25日(火))
▼立候補締切日(4月4日(金))16時

▼選挙する役職名(理事長1人、副理事長5人、監事2人)

▼理事(人数)は規約第14条第3項により理事長と副理事長と各議して選任します。

▼任期(2力年)25年6月1日～27年5月31日

▼選挙日程・場所(5月15日)

選挙公示

理事長、副理事長、監事

▼立候補届出方法(立候補届出書は協会の所定の様式1を使用し、所定の候補者経歴表を添付して立候補締切日までに、本人が代議員会議長まで提出下さい。)

立候補届出書と候補者経歴表は協

▼立候補届出方法(立候補届出書は協会の所定の様式1を使用し、所定の候補者経歴表を添付して立候補締切日までに、本人が代議員会議長まで提出下さい。)

立候補届出書と候補者経歴表は協

▼選挙公報(投票による選挙が行われる時は、代議員会議長は立候補届出書等の書類審査の上、速やかに選挙公報を作成し、代議員・予備代議員に送付します。)

(選挙規定第10条)

▼選挙公報(投票による選挙が行われる時は、代議員会議長は立候補届出書等の書類審査の上、速やかに選挙公報を作成し、代議員・予備代議員に送付します。)

(選挙規定第10条)

▼選挙公報(投票による選挙が行われる時は、代議員会議長は立候補届出書等の書類審査の上、速やかに選挙公報を作成し、代議員・予備代議員に送付します。)

(選挙規定第10条)

▼選挙公報(投票による選挙が行われる時は、代議員会議長は立候補届出書等の書類審査の上、速やかに選挙公報を作成し、代議員・予備代議員に送付します。)

(選挙規定第10条)

▼選挙公報(投票による選挙が行われる時は、代議員会議長は立候補届出書等の書類審査の上、速やかに選挙公報を作成し、代議員・予備代議員に送付します。)

(選挙規定第10条)

▼選挙公報(投票による選挙が行われる時は、代議員会議長は立候補届出書等の書類審査の上、速やかに選挙公報を作成し、代議員・予備代議員に送付します。)

(選挙規定第10条)

主張

本紙が発刊される頃は確定申告も終わりで、税務は一息ついてる頃だろうか。最近では顧問税理士に税務をお願いしている方が多いため、以前よりは楽になつているはずだが、やはり申告前になると帳票類の不足などでバタバタすることが多い。

確定申告が終わると税務調査が始まる。最近では税理士が関与する医療機関が増えたこともあり、かつてのようなトラブルは少なくなっているようだ。コロナ禍で税務調査件数は減っていた

が、昨年あたりから他業種も含め件数が増え始めた。聞く。疑問点などがあれば協会にご連絡いただきました。税理士や弁護士などの専門家による相談室もお気軽に利用いただきたい。オンライン請求実施医療

し、協会ホームページに掲載しているのご活用いただきたい。

さらに税務行政のデジタル化における手続きの見直しの一環として、税務署は1月から、申告書の控えの書面への収受印付のる。

協会の斡旋融資制度についても少し触れさせていた。政策金利の上昇局面により、制度金利が今後上がる予想される。影響を少しでも減らし、条件面も緩和できるような交渉を重ね、4月より制度改定する。ぜひご利用いただきたい。(関連5面)。

税務行政の変革への対応に 協会の情報や相談室の活用を

確定申告が終わると税務調査が始まる。最近では税理士が関与する医療機関が増えたこともあり、かつてのようなトラブルは少なくなっているようだ。コロナ禍で税務調査件数は減っていた

が、昨年あたりから他業種も含め件数が増え始めた。聞く。疑問点などがあれば協会にご連絡いただきました。税理士や弁護士などの専門家による相談室もお気軽に利用いただきたい。オンライン請求実施医療

し、協会ホームページに掲載しているのご活用いただきたい。

さらに税務行政のデジタル化における手続きの見直しの一環として、税務署は1月から、申告書の控えの書面への収受印付のる。

協会の斡旋融資制度についても少し触れさせていた。政策金利の上昇局面により、制度金利が今後上がる予想される。影響を少しでも減らし、条件面も緩和できるような交渉を重ね、4月より制度改定する。ぜひご利用いただきたい。(関連5面)。

協会の斡旋融資制度についても少し触れさせていた。政策金利の上昇局面により、制度金利が今後上がる予想される。影響を少しでも減らし、条件面も緩和できるような交渉を重ね、4月より制度改定する。ぜひご利用いただきたい。(関連5面)。

確定申告が終わると税務調査が始まる。最近では税理士が関与する医療機関が増えたこともあり、かつてのようなトラブルは少なくなっているようだ。コロナ禍で税務調査件数は減っていた

が、昨年あたりから他業種も含め件数が増え始めた。聞く。疑問点などがあれば協会にご連絡いただきました。税理士や弁護士などの専門家による相談室もお気軽に利用いただきたい。オンライン請求実施医療

し、協会ホームページに掲載しているのご活用いただきたい。

さらに税務行政のデジタル化における手続きの見直しの一環として、税務署は1月から、申告書の控えの書面への収受印付のる。

協会の斡旋融資制度についても少し触れさせていた。政策金利の上昇局面により、制度金利が今後上がる予想される。影響を少しでも減らし、条件面も緩和できるような交渉を重ね、4月より制度改定する。ぜひご利用いただきたい。(関連5面)。

協会の斡旋融資制度についても少し触れさせていた。政策金利の上昇局面により、制度金利が今後上がる予想される。影響を少しでも減らし、条件面も緩和できるような交渉を重ね、4月より制度改定する。ぜひご利用いただきたい。(関連5面)。

右京医師会と懇談

1月23日 右京医師会館

マイナ問題 全員に保険証を送れば済む かかりつけ医機能 曖昧な一次診療範囲

協会は右京医師会との懇談会を1月23日に右京医師会館で開催。地区から5人、協会から6人が出席した。

長から「オンライン資格確認やベースアップ評価料など、我々世代でもついでいけるかどうかの制度変更で、高齢の会員からは廃院の声も聞こえてくる。今日の有益な情報を会員に伝達したい」とあいさつがあった。社会保障制度の行方と医療提供体制のテーマを中心に、同会の高島啓文副会長の司会で意見交換が行われた。



被保険者の資格確認の際、医療機関窓口で提示されるカード等が多岐にわたる問題について、地区から全員に何かしらの送付しているの、最初から国民全員に保険証を送れば済む話だとの意見が出された。また、マイナ保険証を忘れてきた生活保護受給者の受診時の対応について質問され、協会からは「マイナンバーカード出席者11人で開催された右京医師会との懇談

はマイナ保険証登録者には「資格情報のお知らせ」、非登録者には「資格確認書」が送られており、結局国民

ら実施される重要項目を解説。定額減税では納税者本

定額減税や基礎控除、 申告書收受の変更を解説 白色確定申告説明会開く

協会は白色確定申告説明会をウェブ併用で2月5日に開催した。講師は京都下鴨税理士法人の鴨井勝也税理士、参加者は7人。

人とその扶養親族などの人数により算出される定額減税額を24年分所得税額と住民税所得割額から差し引くことができることを説明した。ただし、24年分の所得税に係る合計所得金額が1805万円以下で、控除できる所得税額、個人住民税所得割額がある者が対象と述べた。

住宅ローン控除等の改正については、これまでは一般住宅の新築や新築住宅の取得等が住宅ローン控除の対象とされていたが、24年における住宅の新築、新築



講師の鴨井氏

住宅の取得で一定の省エネ基準に該当しない場合は原則として住宅ローン控除の対象とならないこと、税額控除の計算における住宅等借入金限度額が減額されていることを説明した。続いて、所管税務署による申告書等への收受日付印の廃止に言及。eTaxの利用率が所得税申告で69.3%、法人税申告で86.2%に達しており、今後とも利

用拡大が見込まれることから、国税に関する手続きの見直しの一環として、25年1月から書面で提出された申告書等の控えに收受日付印が押印されなくなると説明。当面の間、押印に代えて提出受付のリーフレットが配布されるが、受付日や受付税務署、提出書類などは納税者が記載する必要がありと注意喚起した。

最後に25年度税制改正大綱のポイントを解説。基礎控除について、合計所得金額が2350万円以下である個人の控除額の10万円引き上げや給与と所得控除の最低保障額が55万円から65万円への引き上げ等を解説した。

協会が2月19日に府南部の病院向けに奈良県コンベンションセンターにて、27日には府北部の病院向けに市立福知山市市民病院にて「適時調査対策・施設基準管理の実践」と題して施設基準管理セミナーを開催。両日併せて、27病院・1診療所から63人が参加した。府南部向けは奈良県保険医療協会と共催、府北部向けは市立福知山市市民病院の協力を得て開催した。



府南部のセミナーは奈良協会と共催

協会は与謝・北丹医師会との懇談会を2月22日にウェブで開催。与謝医師会から5人、北丹医師会から6人、協会から5人が出席した。

丹後が地域医療構想のモデル推進区域 地域の課題解決に向け協会活動に期待

与謝・北丹医師会と懇談

2月22日 ウェブ会議

北丹医師会・安井俊雄副会長の司会で懇談が進められ、同医師会・上田誠会長から「国会では社会保障費の削減が議論され危機感を覚えている。国民が生活に

困っている中での議論で、この先どうなるのか危惧される。協会はこの事態をどう考えているか知りたい。限られた時間であるが深い議論となることを期待して

いる」と開会あいさつ。社会保障制度の行方と医療提供体制改革について協会より報告し、意見交換した。

かかりつけ医機能については、今後求められる機能報告に「どこまでを診れば一次診療に該当するのか

どが曖昧だ」「診療所には重症患者も来るが、一次診療だけ診よと言われては把握しており、昨年末に市の生活保護担当課に申し入れを行ったことを報告した。

最後に、右京医師会の小室元副会長から「情報交換する中で見えてきた、今後対応しなければいけないことを地域に還元していきたい」との閉会のあいさつを受け、懇談は終了した。

地区より「7月の参議院選挙では、医療団体が国民医療を考えていることを示す良いチャンスである」と意見が出された。これに対し、協会からは「現状を国民に訴えて世論としていくことが必要で、3月には京

都選出の国会議員を訪問し直接働きかけ、医療の現状を訴える予定である。SNSやホームページを活用した情報発信も進めたい」と回答。また、地区から

「自助・共助・公助のうち、自助・共助がカギでできない状況にある。事態を打開するためには公助しかないが、財源論を出されるために話が進まなくなる」との意見があった。協会は「財源論を巡っては、財政均衡が必要なのか議論になる。補正予算を組んでもやるべきことはやらないと、財政が健全化しても国民が疲弊し、医療が破綻しかねない。まだまだ医療に使える

お金はある」とした。また、地域医療構想で丹後がモデル推進区域に指定されていることについて、現状と課題を意見交換。協会から、地域により課題は異なるのに都市部と同じ構想でまとめるのは問題があるとした。その他、小児科や外科の医師数が増えないことへの危機感や医師の働き方改革、年金制度と多岐にわたる課題について議論した。協会は、現場で働いている会員の声を地区からしっかりと上げてもらい、国に改善していくよう働きかけたかった。



出席者16人で開催された与謝・北丹医師会との懇談

府南部・北部病院向け 施設基準管理セミナー

自主返還の指摘を詳説

資料で解説した。施設基準要件の確認のため実施される適時調査は、コロナ禍を経て22年度から再開。適時調査ではさまざまな改善指示が行われるが、最も大きな問題は自主返還である。特に返還事項を引き起こしやすいのは、施設基準のうち人員基準や、数値により規定された施設基準の不適合等であるとし、適時調査の進められ方や特徴、誤りやすいポイント等を具体的な内容を紹介するなどした。

**医薬品・医療材料等の
オンライン共同購入**

オンライン共同購入 検索

京都府保険医協会の会員医療機関の皆さまには、大阪府保険医協同組合(M&D保険医ネットワーク：協会提携)のオンライン共同購入で、医薬品・医療材料・機器を“特別価格”でご購入いただけます。

- 24時間いつでも購入
- 1回の注文金額が7,000円(税別)以上で送料無料
- 商品名・商品コードによる検索、購入履歴から楽々注文
- 注文確認メールを返信、1カ月ごとの注文履歴の確認が可能

ご利用にはID・パスワードが必要です。ID・パスワードの発行はオンライン共同購入ページの「発行はコチラ」の申込フォームから、会員名でお申込み下さい。

政策解説

厚労省「総合改革意見」をどう読むか④ 「医療DX」と「支払基金改革」

本連載掲載中の2月14日、国は「総合改革意見」の内容をそのまま反映した「医療法等の一部を改正する法律案」を一括法案として国会に提出した。本紙編集部は現時点では、ここまでの連載と改正法案内容に大きな齟齬はないものと判断している。ただし本号の掲載内容は「意見」の段階では(案)とされていた事項や不明であった事項につき、可能な範囲で法案に即して修正している。また現在、引き続き法案内容の分析を進めており明らかになった事実は引き続き、本紙や協会ホームページにて情報提供する。ご留意いただきたい。

社会保障審議会医療部会の「2040年頃に向けた医療提供体制の総合的な改革に関する意見」(2024年12月25日)における「医療DXの推進について」の柱は四つである。

①電子カルテ情報共有サービス

医療機関・薬局等での電子的な情報共有を行うため、「医療機関等が電子カルテ情報(3文書6情報¹⁾)を社会保険診療報酬支払基金等に対して電子的に提供できる旨を法律に位置付け、2025年度中に本格稼働を目指す。法に位置付けることにより個人情報保護法による「第三者提供に係る本人同意取得の例外」とし、患者の同意取得²⁾を不要とする(他の医療機関が閲覧する際には同意が必要)。

共有サービスの速やかな普及推進のため、医療機関管理者には体制整備の努力義務を課す。医療機関は電子カルテシステムの標準化対応の改修、「標準型電子カルテ等の導入」を進める。

国は共有サービスに係るシステム・データベース等の開発・改修費用や医療機関の電子カルテシステムの標準化対応の財政補助等、サービスの立ち上げに要する費用を負担する。一方、「サービス全体に要する費用」は患者(被保険者)・医療機関・保険者・国が「一定程度負担」する。

②マイナンバーカードを活用した医療費助成の効率化(公費負担医療・地方単独医療費助成のオンライン資格確認)

マイナ保険証1枚で医療費助成のオンライン資格確認を実施できるようにする。すでに2023~24年度に183自治体が先行実施事業に参加しているが、2026年度以降に制度化すべく法整備する。体制構築以後の関連システムの管理・運用等の業務に要する費用は自治体等が負担する方向で調整する。

③医療等情報の二次利活用の推進

①の電子カルテ情報について「匿名化・仮名化情報³⁾」の利活用を可能とする。さらに厚生労働省が保有する医療・介護関係でのデータベース(=公的DB)について「仮名化情報」の利活用を可能とし、他の公的DBの仮名化情報や次世代医療基盤法に基づく認定作成事業者のDBの仮名加工医療情報との連結解析を可能とする。

さらにDBに研究者・企業等がリモートアクセスし利用・解析を行えるようクラウドの情報連携基盤を構築する。

④社会保険診療報酬支払基金の抜本改組

社会保険診療報酬支払基金(以下、支払基金)を審査支払機能に加え「医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体」へと抜本的に改組する。名称を「医療情報基盤・診療報酬審査支払機構」に変更し、法人の目的・業務に医療DXに関する基盤の整備・運営を位置付ける。

組織体制を大きく変更。理事会廃止、新たな意思決定機関として「運営会議」を設置し学識経験者・被保険者(地域保険の立場を代表する者も加える)・地域行政・保険者・診療担当者で構成。審査支業務について「審査支払運営員会」を設ける。

現在の常駐役員(理事長・理事)の中に「情報通信技術に関する高度かつ専門的な知識を有する理事(CIO⁴⁾)」を加える。

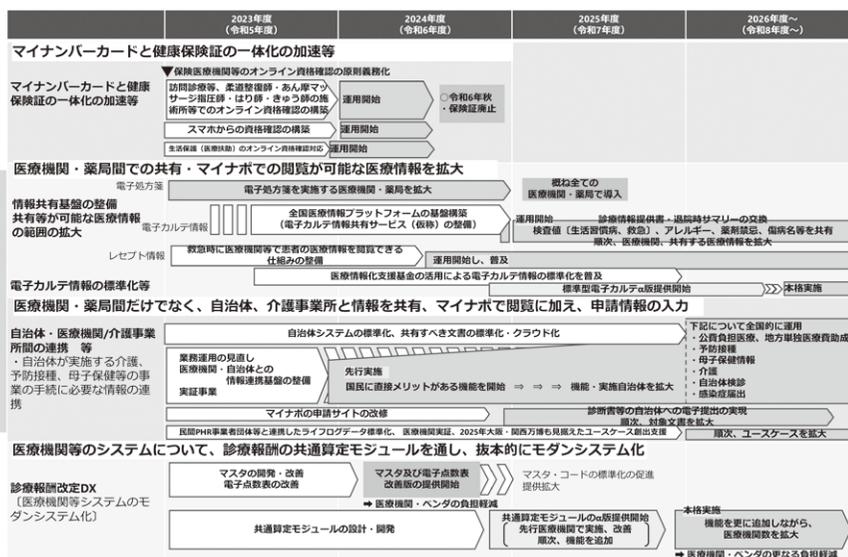
何が起ころうとしているか

国は健康保険証の法文からの抹消という強権手法で大多数の国民に個人番号カードを持たせ、2024年12月2日の保険証の新規発行停止へ漕ぎつけた。「総合改革意見」は次に国の目指す医療DXのステップを示したものである。

医療DXは「より良質な医療やケアを受けられるように」するための改革だと厚生労働省は語っている。しかし実際に推進されようとしているのは「公益のため」と言って、人権を守る「ルール」もないままの国民等の医療・健康情報の収奪である。

国は医療機関・介護事業所・自治体の保有する個人データを集積する「全国医療情報プラットフォーム」構築を目指している(図1)。「電子カルテ情報共有サービス」はその一環である。プラットフォームではオンライン資格確認を通じた情報(審査支払機関の保有データ等)に加え、「電子処方箋」による薬剤処方情報も集積され、介護分野でもレセプト、要介護認定、LIFE、ケアプラン等の共有が想定されている。そうした情報が同意に基づき患者自身のためのみ利用

図2 医療DXの推進に関する工程表(全体像)



される(一次利用)のはまだしも「二次利用」については無条件に賛成することはできない。

③にあるように集積した情報は「製薬企業」や「健康産業」等に提供、活用させることが想定される。この場合の患者同意は不要で良いのか。医学・医療のためのデータ活用を全否定してはならないが、利活用のハードルをなし崩しに下げようとする国の姿勢は看過できない。協会が「『医療DX』について考える提言」(2024年2月25日)で指摘したように「医療情報は患者のもの」であり、人権としての「自己情報コントロール権保障の法制化」がまず必要である。

またプラットフォームは国の管理するシステムであり、国家側が国民の医療・健康情報を閲覧できる仕組みとなる危険性がある。「公益のため」という個人情報が政策目的で活用される危険性が否定できない。そうしたことから「意見」にある「今後、透視情報や蘇生処置に関する情報、看護や歯科に関する情報等を共有対象に追加することについて、医療関係者の意見を聞きながら速やかに検討を進めるべきである」との記述に対しても危惧を抱かざるを得ないのである。

支払基金の国策利用には論理的理由が存在しない

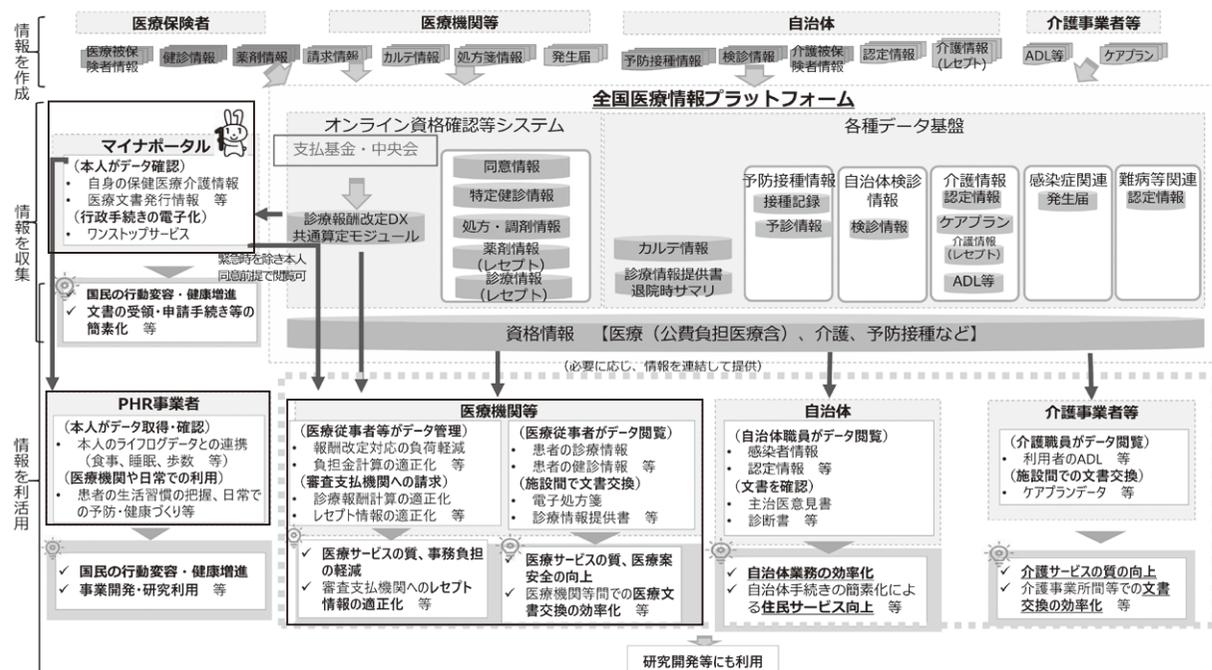
支払基金は1948年に制定された「社会保険診療報酬支払基金法」に基づき「診療報酬の審査・支払を統一的かつ迅速に行う機関」として設立された。当時、診療報酬の支払いは「早くて数カ月、遅いものは1年以上も遅延し、保険診療が医師に敬遠される大きな原因の一つであった⁵⁾」。

支払基金の誕生は戦後の「健康保険の再建とその後の発展にきわめて重要な役割を果たした」のである。支払基金は保険医療機関、患者の医療保障双方にとって大切な存在である。支払基金の改組について、国の「医療DXの推進に関する工程表」(図2)は「社会保険診療報酬支払基金が行っているレセプトの収集・分析や、オンライン資格確認等システムの基盤の開発等の経験やノウハウを生かす観点から、同基金を、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組する」(5)医療DXの実施主体)と述べるのみで、なぜ支払基金なのかを説明できていない。本来の役割から考えて、医療DXという国策に利用するために組織の性格を丸ごと作り変えてしまうことの論理的な理由は見当たらないのである。

- 1) 3文書:健康診断結果報告書、診療情報提供書、退院時サマリー、6情報:傷病名、感染症、薬剤アレルギー等、その他アレルギー等、検査、処方
2) 個人情報保護法第27条は、(第三者提供の制限)「個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない」と定める一方、「法令に基づく場合」等の例外規定を設けている。
3) 【仮名加工】他の情報と照合しない限り特定の個人を識別できないように加工された情報。原則として個人情報として取り扱う。【匿名加工】特定の個人を識別できないように加工され、かつ個人情報を復元できないように加工された情報。個人情報として取り扱われない。
4) Chief Information Officer=情報統括員
5) 2005年『日本医療保険制度史【増補改訂版】』(吉原健二・和田勝著、東洋経済)125ページ

図1 全国医療情報プラットフォーム(将来像)

- オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報(介護含む)について、クラウド間連携を実現し、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームとする。
○これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながることも、国民自らの予防・健康づくりを促進できる。さらに、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みとしての活用も見込まれる。



※第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム資料(2022年9月22日)

融資利率を引き下げ、条件を緩和

4月からはさらに使いやすく

京都府保険医協会 融資幹旋利率表

種別	制度名	限度額(万円)	返済期間(力年)	利率(年%)
開業医	設備資金	13,000	20	0.75
	長期運転資金	1,000	5	0.75
	中期運転資金	1,000	3	0.65
	短期運転資金	1,000	1	0.60
	子弟教育資金	3,000	10	0.95
病院	病院設備資金	50,000	20	1.35
	病院運転資金	3,000	3	1.15
勤務医	新規開業資金	10,000	20	0.95
	子弟教育資金	2,000	10	0.95
	生活安定資金	500	3	0.65
自由ローン		5,000	10	1.80

(2025年4月委員会承認分より。自由ローンは3月1日現在)

保険医協会の制度融資「開業医・病院・勤務医融資」は4月金融共済委員会承認分より利率を引き下げ、担保条件等を緩和し、さらに使いやすくなります。ぜひご利用下さい。

新規借入分の利率は毎年2回「6月1日・12月1日」見直し、既借入分の利率は毎年1回「12月1日」見直します。

取扱いは京都銀行「基金・国保の診療報酬振込(勤務医は給与振込)指定銀行」です。詳細は保険医協会までお問い合わせ下さい。

保険診療Q&A

516

医療DX推進体制整備加算の変更

Q、4月から医療DX推進体制整備加算が変更されるが、届出直しは必要か。(本紙同封3月25日発行)

A、医療DX推進体制整備加算1〜3、つまり電子処方箋を導入済の場合と、小児科外来診療料を算定している医療機関で、マイナ保険証利用率を緩和(12%)して医療DX推進体制整備加算3または6を算定する場合は、4月4日まで届出直しが必要です。電子処方箋を導入せず、医療DX推進体制整備加算4、6の場合は届出直しの必要

レポート 点検します

日時 4月1日〜4日、7日、8日 13時〜16時

25年4月 理事会の開催予定

第16回理事会
4月22日(火) 14時〜

研究会交流サイトのご活用を

全国の保険医協会・保険医会主催のウェブ研究会・講習会は、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。

保団連情報サービスの登録はこちら



研究会交流サイトはこちら



今後の予定

- 神奈川県保険医協会【3月27日(木) 19時30分〜21時】
第632回月例研究会
「在宅診療の視点からみた高齢者の皮膚疾患」
浅井 俊弥 氏 (浅井皮膚科クリニック院長)
- 千葉県保険医協会【3月29日(土) 19時〜21時】
医科学術研究会
「不眠症のステップドケアを実践するための治療選択と出口戦略」
三島 和夫 氏 (秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座教授)
- 長野県保険医協会【3月30日(日) 14時〜16時】
あなたの老後が危ない! どうなる、どうする? 介護保険
上野 千鶴子 氏 (社会学者、東京大学名誉教授、認定NPO法人ウィメンズアクションネットワーク(WAN) 理事長)

保険医年金

受付期間 4月1日〜6月20日まで

生保6社による安定重視の運用・リスク分散で、安心の積立ができます。毎年の決算で積立額を確定し、価格変動のリスクを受けません。老後資金として最長80歳まで積立できるのはもちろん、学資やリフォームなどで資金が必要な時には、一部または全額を一時金として受け取ることもできます。

予定利率 **1.202%** (2025年1月1日現在)

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 太陽生命 富国生命 日本生命 第一生命



詳しくは本紙同封のパンフレット・チラシをご覧ください。

対抗軸を探る

島根大学法文学部教授 関 耕平

-12-



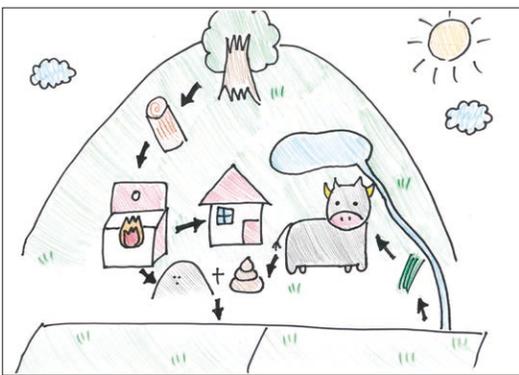
生態系の中で営まれる農林漁業の再建 持続可能な食と農を求めて

岩手県大船渡市の山林火災による深刻な被害が広がり、焼失した面積は市全体の9%に達している(本稿執筆の3月12日時点)。昨年8月、山林火災で避難指示が出された大船渡市の越喜来地区にある漁港を訪ねた。つきり東日本大震災からの復興を成し遂げていると思いきや、意外な脅威にさらされ、漁民たちは苦悩していた。

気候変動による海水温の急激な変化に漁業が影響を及ぼすだけでなく、漁獲高が激減、高齢化も深刻で、7人の漁業者のうち後継ぎがいないのは2人にとどまるなど、将来展望が見いだせないというのである。ホタテの養殖に取り組んできたその漁港では、海水温の変化や貝毒の発生によって水揚げが文字通りゼロとなる事態となり、50年以上の経験

岩手県大船渡市の山林火災を持つ漁民も、初めてのこどだと頭を抱えていた。気候変動は海水温の急激な変化だけでなく、極度の乾燥をもたらす、今回の山林火災拡大の背景にもなっている。自然生態系と向き合う第一産業と農山漁村が、真つ先に気候変動の被害に直面している。

農山漁村はこうした気候変動による異変に誰よりもいち早く気づき、強い危機感を持って対応しようとしている。重油を使ったハウス栽培で季節外れの野菜を作り高く売ったり、化学肥料や農薬を大量に使う従来の「工業的農業」を克服し、有機農業やアグロエコロジー(自然生態系を生かした持続可能な農業)と呼ばれる取り組みが広がっているのだ。



島根県における自然生態系を生かした持続可能な農業の概略図
出所: 東 芙花さん(島根大学法文学部・学生)作成

地域に農家は、裏山から薪を切り出して採暖し、その木灰、牛糞、米ぬかや落ち葉を混ぜ合わせて作った有機堆肥を田んぼに投入し、牛の餌は稲わらやあぜ草を活用することで輸入飼料や化学肥料を使わず、地域資源を循環的に利用しながら営農を行っている(図)。また、殺虫剤を使用せず、ツバメ、クモやカエルによってウンカ、カメムシを防除したりと、自然生態系と両立可能な生産にこだわって消費者とつながり、誇りを持って農作物を作っている。

この農家の30年間の帳簿から経営実態を分析したと

実際にこうした実践を行っている島根県の中山間地域の農家では、裏山から薪を切り出して採暖し、その木灰、牛糞、米ぬかや落ち葉を混ぜ合わせて作った有機堆肥を田んぼに投入し、牛の餌は稲わらやあぜ草を活用することで輸入飼料や化学肥料を使わず、地域資源を循環的に利用しながら営農を行っている(図)。また、殺虫剤を使用せず、ツバメ、クモやカエルによってウンカ、カメムシを防除したりと、自然生態系と両立可能な生産にこだわって消費者とつながり、誇りを持って農作物を作っている。

この農家の30年間の帳簿から経営実態を分析したと

ころ、輸入飼料や化学肥料を使わないことでコストが削減できるだけでなく、値段が高くとも安心・安全なお米を消費者との信頼関係に基づいて直接取り引きすることで、経済的にも持続可能な経営となっていた(ちなみに我が家もこの農家からお米を買っているが、昨今の米価高騰で、今となつては格安でおいしいお米が入手できている)。

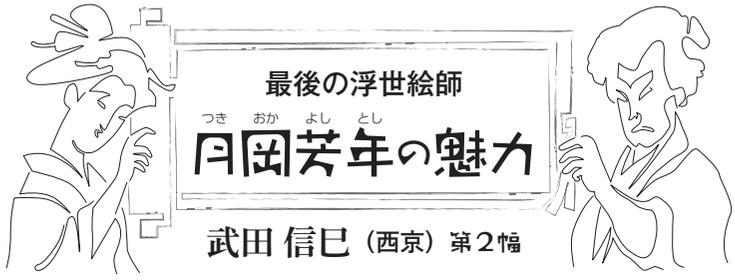
こうした取り組みを「点」としてどう広げていくか、今後の課題である。国の政策はこうした小規模家族経営への支援を打ち切り、大規模型の「工業的農業」の育成に拘泥している。戸別所得補償の復活や直接支払いといった福祉国家型の農政の確立が不可欠である。

また、学校給食・病院入院食、独居世帯への福祉型配食サービスなどの食材の公共調達によって、有機農業に取り組み地元農家を買収するといった自治体政策も求められる。

言うまでもなく、「食べる」と通じて、消費者や都市住民も農山漁村とながっている。卑近な例だが、冬に季節外れのトマトやキュウリのサラダを食べると喜んでいないで、根菜を食べるといった自然生態系の論理に従ったライフスタイルの確立を含め、農産物流通・消費における構造転換もまた必要である。「食べる」と通じた社会変革をいかに実現するか、私たちに問われている。

それは慶応元年(1866)年に出版された初期作品「和漢百物語」と「美勇水滸伝」であろう。では紙面制限の関係で小生も大好きな後者の中判錦絵の傑作だけを取り上げる。ちなみに定型的な浮世絵のサイズにおいて、最も作例の多い判型は大判(縦39cm×横26.5cm、大奉書の横二つ切)で、中判(縦19.5cm×横26.5cm、大判の横二つ切)、小判(縦19.5cm×横13cm、大判の4分の1)、大短冊判(縦39cm×横18cm、大奉書の縦三つ切)と続く。特に縦2枚続きのものを「掛物絵」(続絵・別称)な板絵約70cm×横12(13cm)とも呼び、さらに幅が狭いものは掛軸の代わりとして縦長構図を活かし

床の間に「花鳥画」を飾っていた。特に、男衆は「立姿美人図」や「湯上がり女



武田 信巳 (西京) 第2幅

約2000年前の武者・怪奇浮世絵

今でも十分バズるだろう

人姿のあふな絵」を日々楽しんでいただろうし、やはり細長い「柱絵」と称されるものは実際は壁や障子などの穴や汚れを隠すのに重宝していたのではないかと江戸時代の生活を想像してみたい。団扇に貼るための団扇絵、おもちゃ絵と呼ばれる子ども向けの双六絵、絵解き、パズルの判じ絵、絵を切り抜いて組み立てて遊ぶ組合絵、着せ替えを楽しむ姉妹絵といった変形タイプもあり、浮世絵は江戸の生活と同じくバリエーション豊かであった。

で紹介する「美勇水滸伝」(魁斎・玉櫻)は、その隣の中央に配した「黒



月岡芳年中判浮世絵傑作「美勇水滸伝」選択五図(号は魁斎、玉櫻) 上段左端: 目録、中央: 黒雲皇子、右端: 虎王丸児雷也 下段左端: 勇婦綱手、中央: 金神長五郎、右端: 高木午之助

の「オイ!いつ忍術を仕掛けるのか」と言わんとばかりの表情が可愛い。また、下段左端から「勇婦綱手」では図のごとく大友若菜姫は白縫大尽と名乗り、美顔麗しながら強靱で天草四郎とともにも鎌首をもたげ、遅く描かれた大蛇丸の妖術を使って敵である菊地の忠臣鳥山豊後之助の息子・秋作と戦い後に九州の海賊を平定する。下段中央の「金神長五郎」では明治以降の図柄に大きな影響を与えた見事な背中彫物を見せつつ、緑の金剛神妖を投げ飛ばしたところひとたまりなくブツブツと降参しているようだ。下段右

報復しようとする絵の静寂な緊張感が際立っている。上段右端の「虎王丸児雷也」では籠灯の明かりを当てて上方を向く義賊児雷也(尾形周馬弘行)はじめ、やや緊張気味の人物に反して背中に乗られている蝦蟇蛙

第677回 社会保険研究会

診療報酬改定の現状と課題：若干の私見

日時 3月29日(土) 14時30分～16時30分

講師 九州大学名誉教授、中央社会保険医療協議会(中医協) 入院・外来医療等の調査・評価分科会会長



尾形 裕也氏

コメント: 我が国の医療政策において、診療報酬(改定)は大きな役割を担っているが、その位置付けおよび基本的な性格については必ずしも明らかではない面がある。特に令和の3回の改定については、改定プロセス、改定内容両面において大きな問題をはらんでいるように思われる。本講演においては、診療報酬改定に関して若干の私見を披露し、会員の皆様のご参考に供したい。

形式 Zoom+会場(京都府保険医協会・会議室)

定員 会場定員 30人(先着順) Web参加 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。
日本医師会生涯教育制度
カリキュラムコード: 6 医療制度と法律 1.5単位

Web参加のお申込みはこちら



※会場でご参加希望の方は FAX075-212-0707でお申込み下さい。

春の環境ハイキング 琵琶湖一周ハイク2 唐崎～堅田

琵琶湖一周ハイク第2弾は、唐崎より穴太衆積みの石垣で知られ、延暦寺の里寺が集合する宗教都市・坂本の社寺をじっくりと鑑賞し、典型的里山風景が見られる仰木を抜け、浮御堂などで知られる湖族の街・堅田まで山裾を辿ります。

4月20日(日)

※前日夜の降水確率が60%以上の場合は中止



行程

[集合] 9時

JR湖西線・唐崎駅改札口

約13km 5時間程度

[費用] 無料(交通費自弁)

JR唐崎駅～穴太衆跡～滋賀院門跡～日吉大社～西教寺～仰木～JR堅田駅

昼食・飲物・雨具などは各自ご用意下さい。

お申込はこちらから



診療所対象

新しく医療機関に勤められた方の研修会

実践形式の講習を取り入れ、楽しく・わかりやすく・ためになると毎回好評いただいている研修です。医療機関の勤務経験が少ない方を対象に、医療従事者に必要な「接客」「医療安全」「保険診療」の3分野の基礎をしっかりと学んでいただけます。

1日目 5月22日(木) 14時～16時

● 医院・診療所での接客マナー研修(初級) 参加費 お一人1,000円 ※当日徴収

2日目 5月29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

※先着順。感染状況により人数を制限する場合があります。

場所 京都府保険医協会・会議室

お申込はこちらから



新規開業を考える方の講習会

開業に向けたノウハウを詳しく・わかりやすく解説する講習会です。講師は京都では屈指の開業支援を手掛けており、成功する開業の秘訣と開業後の運営まで実践的対策をお伝えします。自身の開業経験からの医師の具体的なアドバイスも必聴です。最近増えている「第三者承継」や「医療法人化」をはじめ「診療報酬改定・開業規制の影響」も解説します。

「話だけでも聞いてみようかな…」という方のご参加お待ちしております。

日時 5月25日(日) 10時～13時

場所 京都府保険医協会・会議室

お申込はこちらから

● 開業を成功に導くための秘訣～押さえておくべきポイント～ 廣井増生税理士事務所 所長 廣井 増生氏

● 先輩開業医からのアドバイス 医療法人植園会すぎたに内科クリニック 院長 杉谷 義彦氏

● 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(講習会終了後) ※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)



4月のレセプト受取・締切

○は受付会場設置日、◎は締切日

受付時間: 基金9時～17時30分

国保9時～17時

労災8時30分～17時15分

業務時間: 基金9時～17時30分

国保8時30分～17時15分

労災8時30分～17時15分

(※) オンライン請求

5～7日 8時～21時

8～10日 8時～24時

基金・国保(※)	8日(火)	9日(水)	10日(木)
	○	○	◎◎
労災締切	電子レセプト		紙媒体
	オンライン請求	電子記録媒体	
	10日(木)	10日(木)	