



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

主な内容

地区との懇談(左京、山科) (2面)

「寄稿」
ペイシエントハラスメント対策 (4面)

「マスク越しでも伝わる」
接遇研修 (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

オンライン診療受診施設への懸念

医療の産業化に危機感伝える

国会行動

協会は今回国会「回りの国会議員要請を4月9日に実施した。京都選出の全
国会議員を訪問、山井和則議員(衆・立民)、福山哲郎議員(参・立民)、倉
林明子議員(参・共産)と直接面談した。今回の要請は保団連事務局ととも
に行った。要請内容は引き続き医療法等の一部を改正する法律案に關しての
もの。新たな地域医療構想をめぐっては従来からの国の医療需給推計が地域
の医療ニーズを正しく把握していない点を指摘。医師偏在是正対策について
は新たな外来医師過多区域(仮称)での開業規制策を批判し、さらに新設の
オンライン診療受診施設の懸念を伝え徹底審議を求めた。

特に今回強調したのは新
設の「オンライン診療受診
施設」についてである。
法案は国のガイドライン

によって従来から運用され
てきたオンライン診療を医
療法に位置付ける。オンラ
イン診療はコロナパンデ



(上から面談順に)
山井・福山・倉林各議員

師不足地域での活用も議論
される一方、医療の産業
化・市場化の方策としての
側面がある。

新設の「オンライン診療
受診施設」は医療法の「第
四章 病院、診療所、助産
所等」に規定される施設で

あり、専ら患者がオンライ
ン診療を受診する「場」で
ある。オンライン診療を提
供するのは「医師または歯
科医師」であり、その勤務
する病院または診療所は

であるため、必ずしもいわ
ゆる「過疎」のみの設置に
限られるものとは見受けら
れない。さらに設置者につ
いては民間営利企業の参入
も否定されておらず、医療
の産業化・市場化と親和的
なものは確実である。

すでに「規制改革実施計
画」(23年6月16日閣議決
定)により「特例的に医師
が常駐しないオンライン診
療のための診療所の開設」
が24年から認められてきた

①原則としてオンライン
診療が「普遍化」し、本
来、対面で診療すべき場合
に濫用されるようなことが
あってはならない。オンラ
イン診療はあくまで緊急時
等、真にやむを得ない場合
における対面診療の補完で
あり、窮余の一策とすべ
き。少なくとも、営利化・
産業化につながるような方
向での検討は中止を求め
る。

②オンライン診療とオン
ライン診療受診施設に關す
る規制のルールを定めるべ
き。日本医学会連合が22年
に示した「オンライン診療
の初診に關する提言」等、
やすく伝えたい。

③オンライン診療受診施
設の設置者について、営利
目的の企業は除外し、公
立・公的医療機関をはじめ
とした公共性の高い法人の
み開設を認めるべき。

④オンライン診療受診施
設には看護師等の医療専門
職の配置を必須とすべき。
医療法等の一部を改正す
る法律案は現段階では明確
に与野党対決法案と見なさ
れる状況にはないが、オン
ライン診療をめぐるとの以
外も日本の医療制度の根幹
に關わる深刻な内容を含む
ものばかりである。引き続
き協会は与野党議員に対
し、法案の問題点を分かり
やすく伝えたい。

新理事長に内田氏

たに内田亮彦氏が理事長
に、兵佐和子氏が副理事
長に、吉中丈志氏が監事



内田 亮彦 氏



兵 佐和子 氏

全て定数内の立候補のた
め、投票を行わず代議員
会議長が立候補者をもつ
て当選人と決定した(選
挙規定第16条。
氏名は左掲の通り。新

任期は2025年6月1
日より2027年5月31
日まで。

理事長

あきこ
内田 亮彦 (下京東部) 新任

副理事長

まさき
福山 正紀 (上京東部) 再

けんじ
渡邊 賢治 (西 陣) 再

はやし
林 一資 (西 京) 再

ひょう
兵 佐和子 (下京西部) 新任

いばらぎ
次 和博 (綴 喜) 再

監 事

りょういち
名倉 良一 (下京西部) 再

よしなか
吉 丈志 (右 京) 新任

(届出順、敬称略)

主張

先日、協会は
人材確保と定着
率アップをテー
マに雇用管理講
習会を開催し
た。最近では企

業が安定した労働力確保に
努めたことで、2021年
には正社員が356.5万人
と過去最高に達した半面、
人材不足の業界ではさらに
人手不足に拍車がかかり、
特に介護・医療・保育分野
は深刻と報告があった。昨
今、人材紹介業者が働き手
を紹介し紹介手数料を受け
取り、短期間でその働き手
に「お祝い金」を出し転職
を促し、次の転職先から紹

介手数料を受け取る行為を
繰り返す違反行為が横行し
ているそうだ。厚生労働省
も問題視し、「お祝い金」
を出して転職を促すことを
全業種において職業安定法
に基づく指針で禁止した。

年々全国の最低賃金100
0円以上が目標に掲げら
れ、24年と同程度の引き
上げではこの話も出てい
た。診療報酬が引き上げら
れないまま最低賃金が上が
れば医療機関への影響は計
に基づく指針で禁止した。

援事業などの実施の通知を
発出した。物価高騰への支
援は光熱費と食料費支援と
して医療機関に補助金が支
給される。生産性向上・職
場環境整備等支援事業はI
CT機器等の導入による業

ない医療機関は対象外だ。
(関連2面)

補助金自体を否定するも
のではないが、単発の補助
金が繰り返して行われても医
療機関の経営改善の根本的
な解決にはならない。まし
てや生産性向上・職場環境
整備等支援事業は明らかに
ベースアップ評価料の届出
に多い京都市が無床・有床
問わず、収入、経常利益率
ともに下位に位置してい
る。財務省に使われそう
なデータである。都道府県別
のデータがあれば医師の多
少と医療機関の経営との関
係が分かるのではないか、
見てみたいものだ。事務局
には苦勞様。(彦)

ベースアップ評価料届出の誘導策か

しかしこのような違反行為
は後を絶たず、会員各位も
留意いただきたい。

24年10月に全国の最低賃
金1008円から1058円と50
円の引き上げとなった。25
年12月に厚生労働省は
自治体向けに物価高騰に対
し重点支援地方交付金を活
用した支援、医療施設等経
営強化支援事業として生産
性向上・職場環境整備等支

援事業などの実施の通知を
発出した。物価高騰への支
援は光熱費と食料費支援と
して医療機関に補助金が支
給される。生産性向上・職
場環境整備等支援事業はI
CT機器等の導入による業

務効率化や給付金を活用し
たさらなる賃上げを行った
医療機関に補助金が支給さ
れる。しかし、「25年3月
31日時点でベースアップ評
価料を届け出ている医療機
関」が対象で、届け出い

ない医療機関は対象外だ。
(関連2面)

補助金自体を否定するも
のではないが、単発の補助
金が繰り返して行われても医
療機関の経営改善の根本的
な解決にはならない。まし
てや生産性向上・職場環境
整備等支援事業は明らかに
ベースアップ評価料の届出
に多い京都市が無床・有床
問わず、収入、経常利益率
ともに下位に位置してい
る。財務省に使われそう
なデータである。都道府県別
のデータがあれば医師の多
少と医療機関の経営との関
係が分かるのではないか、
見てみたいものだ。事務局
には苦勞様。(彦)

24年度の
診療報酬改
定はまさに
財務省主導
であった。直近3年間の全
国約2万2千の医療法人の
事業報告書を集計し、財務
省「機動的調査」として発
表。無床診療所の22年度経
常利益率は8・8%と極め
て良好で、他産業との比較
から診療所単価を5・5%
引き下げるべきと衝撃を与
えた。結局、改定率は本体
部分プラス0・88%で、内
0・89%は職員のベース
アップに利用されることに
なり、いろいろと物議を醸
した▼協会は機動的調査対
象の医療法人の事業報告書
等を京都府から入手し、府
内医療法人の経営実態を調
査分析してみた▼京都の無
床診療所の経常利益率はプ
ラス8・2%と全国平均の
プラス8・8%と比べると
少し低い。大きく異なるの
は有床診療所で全国平均で
もプラス4・8%と低い
が、京都はマイナス3%で
ある。京都の有床診療所は
産婦人科の割合が多く、コ
ロナ支援金の恩恵が少なく
マイナスの大きいところが
さらに平均値を下げたと思
われる▼興味深いのは府内
の市町村別の経営状況で、
人口も医療法人数も圧倒的
に多い京都市が無床・有床
問わず、収入、経常利益率
ともに下位に位置してい
る。財務省に使われそう
なデータである。都道府県別
のデータがあれば医師の多
少と医療機関の経営との関
係が分かるのではないか、
見てみたいものだ。事務局
には苦勞様。(彦)

社 保 研
講演要旨

日本の医療・介護費用は
増額すべき

第677回社会保険研究会

講師：中央社会保険医療協議会入院・外来医療等の調査・評価分科会会長
九州大学名誉教授 尾形 裕也 氏

診療報酬は形式的には医療保障政策の一環だが、医療提供政策に大きな影響を与えている。診療報酬は確かに重要なものだが、それだけを以て経営するのは非常に危険だ。診療報酬は大臣告示であり、法令的に非常に低い位置付けとすることで、柔軟に変化させている。その変化に合わせていくだけでは改定の度に右往左往することになる。最も有利な点数を算定する必要はある

第一はマクロで、改定率を政府が予算編成のプロセスで決定する。第二はメゾで、基本方針を社会保障審議会の医療部会と医療保険部会で決定する。第三はミクロで、改定の具体的内容を

近年の改定動向を見ると02年度、06年度改定を除き、本体はプラス改定が維持されているが、直近6回の改定では本体引き上げと薬価引き下げの合計がマイナスになっている。また、22年度改定では本体プラス0・43%のうちプラス0・2%を看護職員処遇改善評価料に、24年度改定は本体プラス0・88%の

うち医療関係職種、40歳未満の勤務医師等の賃上げに計0・89%使ったことされた。本体の改定財源捻出のために薬価引き下げを繰り返すことで、日本の医薬品政策には歪みが生じており、限界にきている。財務・厚労両大臣合意というマクロを決めるべき政府の予算編成の中で内容に相当踏み込んでいるのも問題だ。さらに、資源配分と所得分配の問題として考えると、診療報酬は診療行為を評価するものであることから、賃上げと個別の診療報酬改定を対応させることも非常に問題だ。

医療・介護費用を増やすためには増税や保険料の引き上げ以外はないというのが私の信念である。

協会は3月29日、「診療報酬改定の現状と課題…若干の私見」をテーマに社会保険研究会を開催した。講師は中央社会保険医療協議会入院・外来医療等の調査・評価分科会会長で九州大学名誉教授の尾形裕也氏。会場とウェブで68人が参加した。

診療報酬は形式的には医療保障政策の一環だが、医療提供政策に大きな影響を与えている。診療報酬は確かに重要なものだが、それだけを以て経営するのは非常に危険だ。診療報酬は大臣告示であり、法令的に非常に低い位置付けとすることで、柔軟に変化させている。その変化に合わせていくだけでは改定の度に右往左往することになる。最も有利な点数を算定する必要はある

近年の改定動向を見ると02年度、06年度改定を除き、本体はプラス改定が維持されているが、直近6回の改定では本体引き上げと薬価引き下げの合計がマイナスになっている。また、22年度改定では本体プラス0・43%のうちプラス0・2%を看護職員処遇改善評価料に、24年度改定は本体プラス0・88%の

うち医療関係職種、40歳未満の勤務医師等の賃上げに計0・89%使ったことされた。本体の改定財源捻出のために薬価引き下げを繰り返すことで、日本の医薬品政策には歪みが生じており、限界にきている。財務・厚労両大臣合意というマクロを決めるべき政府の予算編成の中で内容に相当踏み込んでいるのも問題だ。さらに、資源配分と所得分配の問題として考えると、診療報酬は診療行為を評価するものであることから、賃上げと個別の診療報酬改定を対応させることも非常に問題だ。

医療・介護費用を増やすためには増税や保険料の引き上げ以外はないというのが私の信念である。

診療報酬は形式的には医療保障政策の一環だが、医療提供政策に大きな影響を与えている。診療報酬は確かに重要なものだが、それだけを以て経営するのは非常に危険だ。診療報酬は大臣告示であり、法令的に非常に低い位置付けとすることで、柔軟に変化させている。その変化に合わせていくだけでは改定の度に右往左往することになる。最も有利な点数を算定する必要はある

近年の改定動向を見ると02年度、06年度改定を除き、本体はプラス改定が維持されているが、直近6回の改定では本体引き上げと薬価引き下げの合計がマイナスになっている。また、22年度改定では本体プラス0・43%のうちプラス0・2%を看護職員処遇改善評価料に、24年度改定は本体プラス0・88%の

協会では左京医師会との懇談会を2月15日にウエスティン都ホテル京都で開催。左京医師会の十倉孝臣副会長の司会で開会。同会の塩見聡史会長より「高額療養費制度の改定について保団連が長瀬効果を見込めた結果、受診抑制を見込んでいたのかと世間の怒りを買って修正の方向に向かっている。マスコミを味方につける運動の良例だ」とあいさつがあった。



また、地区から「高齢化による医療費の自然増分が払えない」と言っている、なぜ医療提供者が診療報酬引き下げを被らなないといけないのか。出席者27人で開催された左京医師会との懇談

協会は山科医師会との懇談会を2月27日にウェブで開催。地区から10人、協会から6人が出席した。

山科医師会の榎堀徹副会長の司会で開会。冒頭、同会の高須雅史会長より「医療保険制度が複雑かつ煩雑になり、困っている医師は多い。懇談会でしっかりと勉強したい」とあいさつがあった。鈴木理事長のあい

さつの後、社会保障制度の行方と医療提供体制改革について意見交換し、協会より各部会からの情報提供を行った。

かかりつけ医機能報告制度に関して、地区より「今後かかりつけ医は24時間体制が必須で、医師個人の負担が増えるのではないのか」「国は訪問診療を訪問診療専門の医療機関に全部

に訪問診療を担っている」と述べたことに対して、地区は「在宅医療の委員会には地区内に複数ある訪問診療専門の診療所も出席して一丸となって取り組んでいる」と応じた。

また、医療DXが話題となり、地区より「マイナ保険証で病歴等の医療情報を見ることができ、1、2カ月前の情報がみられる」と述べた。その他、診療報酬改定、社会保障の財源などで多岐にわたる質疑応答があった。最後に山科医師会の小川純己副会長より「今後とも山科医師会と協会が一体となって活動していきたい」とあいさつがあり、開会した。

左京医師会と懇談
2月15日 ウエスティン都ホテル京都
梓内でやりくりせず国全体の予算で
医療・社会保障の位置付けを

協会は左京医師会との懇談会を2月15日にウエスティン都ホテル京都で開催。左京医師会から21人、協会から6人が出席した。

走させておけば、余計な混乱や出費は必要なかった。さまざまな確認方法を設定することでかえって現場が混乱している。選択制に戻すよう今後も要求していく」と述べた。

最後に、左京医師会の松下匡副会長から「国が完全に医師を管理するようにするのか。15年後を見据えると医師にとって大変な世の中になる気がする。若い医師は国にきちんと意見を述べてほしい」とあいさつがあった。

出席者16人で開催された山科医師会との懇談

任せていくのか」など意見が出された。協会より「訪問診療専門の診療所は増えているが、地域全体をカバーできないだろう。今まで通院していた人を対象に、外来が難しくなった患者を訪問している診療所もあり、ともに訪問診療を担っている」と述べたことに対して、地区は「在宅医療の委員会には地区内に複数ある訪問診療専門の診療所も出席して一丸となって取り組んでいる」と応じた。

また、医療DXが話題となり、地区より「マイナ保険証で病歴等の医療情報を見ることができ、1、2カ月前の情報がみられる」と述べた。その他、診療報酬改定、社会保障の財源などで多岐にわたる質疑応答があった。最後に山科医師会の小川純己副会長より「今後とも山科医師会と協会が一体となって活動していきたい」とあいさつがあり、開会した。

医療機関経営情報

京都府 医療機関等物価高騰対策事業交付金

物価高騰の影響を受ける医療機関や社会福祉施設等の負担軽減のため、規模等に応じて光熱費および食材費を支援

申請期限 4月30日(水) ※郵送の場合は当日消印有効

対象 病院・診療所、介護サービス事業所等

京都府 医療機関処遇改善等推進事業補助金

医療現場等の生産性向上、業務効率化や職場環境の改善、医療人材確保・定着の基盤の構築への支援

申請期限 6月30日(月) ※郵送の場合は当日消印有効

対象 病院・診療所、訪問看護ステーション

対象要件 3月31日時点までにいずれかのベースアップ評価料を届け出ていること

対象事業(複数可) ※要実績報告

- ① ICT機器等の導入による業務の効率化
- ② タスクシフト/シェアによる業務効率化
- ③ 補助金を活用したさらなる賃上げ

詳細は協会ホームページからご確認ください



寄稿

判決に学ぶペイシエントハラスメント対策

あやめ法律事務所 弁護士 江頭 節子



ペイシエントハラスメント訴訟

かつては俗にモンスターペイシエント、今はペイシエントハラスメント（ペイハラ）と呼ばれる行為について、ある訴訟の判決が注目されている。入院患者の家族Aの度重なる理不尽な言動により、看護師が相次いで退職し病床の閉鎖を余儀なくされたとして、病院が家族Aに損害賠償を請求した訴訟で、一審の長崎地裁はAの発言の多くを違法なハラスメントと認定したが、報道によれば福岡高裁はAの発言は違法でないと判断し、最高裁で病院敗訴が確定したという。

ネット上では「医療従事者は何を言われても我慢しろと言うのか」「医療現場を分かっているのか」などと福岡高裁判決を非難する医療関係者の投稿が多く見受けられる。しかし弁護士の立場から見ると、福岡高裁の判断は十分あり得るものである。この判決から教訓を読み取り、今後のペイハラ対応のあり方を考えてみたい。なお、有料判例検索サービスで長崎地裁判決は入手できたが福岡高裁判決は入手できず、本稿は高裁については報道を基にしていることを予めご了承ください。

まず大前提として、身体的暴力、有形力の行使は犯罪にも当たり得るもので、絶対に許されない。福岡高裁もAが看護師の頭を後ろから押さえつけた行為は違法と認定している。そのような行為があれば警察を呼ぶなど毅然と対応すべきである。本件で判断が分かれたのはあくまでもAの発言である。

発言がペイハラに当たるか否かを判断するにあたっては、厚生労働省がウェブ公開している「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」が有用適切な基準を示しているので、ぜひ参考にされたい。福岡高裁も基本的に同様の基準に拠ったものと考えられる。

カスタマー（ペイシエント）ハラスメントとは

厚労省マニュアルはカスタマーハラスメントの定義を「顧客等からのクレーム・言動のうち、当該クレーム・言動の要求の内容の妥当性に照らして、当該要求を実現するための手段・態様が社会通念上不相当なものであって、当該手段・態様により、労働者の就業環境が害されるもの」としている。

ここで重要なことを4点指摘したい。

第一に、不平不満や要求（いわゆるクレーム）を口にすることそれ自体でハラスメントとされることはな

いということである。クレームをつけられると気分が落ち込み精神的に苦痛を覚えるのが我々人間の性であるが、だからと言ってそれが直ちにハラスメントとなるわけではない。最初にクレームの内容の妥当性、次にクレームの態様の社会的相当性を吟味する必要がある。

第二に、内容の妥当性や態様の相当性を判断するにあたっては、前後の文脈を考慮することが不可欠である。それはクレーム発言の直前の会話内容やその背景にある事実経過である（判決事案ではハイリスク患者が痰や嘔吐の主訴で入院、内視鏡胃管挿入後の胃穿孔で人工呼吸管理、事故抜管、渋々気管切開を承諾という経緯があった）。

第三に、基本的にはコミュニケーションの問題であり、人間である以上誤解や無知もあるし、他人の内心は分からないことが多いため、内容の妥当性や態様の相当性を欠く発言がなされても、それが誤解・無知に基づいている場合には、まずは誤解や無知を解消すべくコミュニケーションを図るべきであって、直ちに違法なハラスメントと認定されるものではない。

第四に、上記の三つから、医療従事者はペイハラ発言はもちろんペイハラに該当しない発言によっても精神的に圧迫され苦痛を感じ、その結果業務に支障を来しかねないのであるから、スタッフが精神的負担を感じている場合には絶対に一人に任せず組織として対応すべきである。その際、患者の生命身体がかかっている以上できることは最大限行う反面、できないことはできないと明確に説明し毅然と対応すべきである。

組織として最大限対応する

判決事案から具体例を検討してみたい。家族Aは深夜から未明の時間帯に、人工呼吸器の酸素飽和度の設定に異議を唱え、医師の指示によるものとの看護師の説明に納得せず、約40分の長時間にわたり看護師を問い詰め、その際「ここの看護師さんたち、そこ考えてくれないのよね。頭悪いのか、どうなのか。ちゃんと見てよって感じなの、こっちからしたらね」「他の病院だったらぶったたかれてるよ」という発言があったという。これについて長崎地裁は「長時間にわたって看護師らを問い詰めて拘束したことは医療妨害というべき」と判示している。

まず「拘束した」という認定には疑問を覚える。法律家が「拘束」という言葉を使うのは、部屋に施錠し

て監禁したり、「火をつけるぞ」と脅すなど、自由な行動を不可能または著しく困難にするような行為であるが、そのような事情は一切認定されていない。また40分間の長時間、クレームを受けた看護師がどのように対応したかも書かれていない。もし例えば「他の患者のナースコールがあるので行きます」と明確に言ったにもかかわらず「ナースコールなんかどうでもいい。私の質問に答えろ」と言ったのであれば医療妨害であろうが、福岡高裁で覆ったところを見るとそうではなかったであろう。40分であろうが何分であろうが、看護師がおとなしく傾聴している間は、相手は話を続けてもいいと認識してしまうため、業務に支障があるなら支障があるとまずは伝えるべきである。担当の看護師がそれを言えないのであれば、上の者が伝えて看護師を守る必要がある。本事案では救急病院で夜間にも医師がいたであろうから、（主治医でなくても）医師の口から酸素飽和度の設定に問題がないことを医学的見地から説明することも考えて良かったかもしれない。組織で対応する、できることは最大限するというのはそういうことである。あるいは「当直医も今は手が離せない。終わったら来るからそれまで待つて」と言う。できないことはできないと毅然と対応するということはそういうことである。

ペイシエントハラスメント対策

福岡高裁判決は「患者および親族が置かれている状況を考慮すると、医療の現場においては、その精神的不安定さから社会的に不相当な言動に及ぶことがあったからといって、それらが全て不法行為を構成するほどの違法性に該当する行為であると評価することは相当ではない」という旨を述べたと言い、その言葉だけが一人歩きして、「医療従事者はどんなハラスメントでも耐えろと言うのか」という批判が沸き上がっている。しかし本判決は呼吸管理という患者の生命に関わる事案であり、クレームの内容が専ら医療のことであり、看護師の精神的負担が大きいことに組織として迅速に対応し相手にその旨を伝えていないらしい事案についての判断である。決してどのような発言でも耐えろと言っているわけではない。この判決の機会にぜひ前記の厚労省マニュアルを参照され、ペイハラ対策を進められたい。

【カスタマーハラスメント対策企業マニュアル】
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000915233.pdf>

環境問題講演会

PFASとはなにか？ どう立ち向かうか？

日時 5月10日(土) 14時～16時

場所 京都府保険医協会・会議室＋ウェブ

講師 小泉 昭夫氏

京都保健会社会健康医学福祉研究所所長 京都大学名誉教授

全国で汚染が問題になっているPFAS（有機フッ素化合物）について環境省は新たな方針を発表。水道水の規制について水道法上の「水質基準」に引き上げましたが、規制値そのものは国際的にも非常に緩いPFOS・PFOA合計50ng/Lと高いままです。規制・対策についての日本政府の消極的な姿勢が際立つ中、この問題に長く警鐘を発してこられた講師に、これからどう立ち向かっていくべきか、何が問題かをお聞きます。

参加費 無料

お申込はこちらから



※申込締切：5月8日(木)

診療経営研究会

診療報酬や医療制度改定は医療機関の経営に影響を及ぼし、開業＝安泰とは言えない時代になっています。他院の工夫例を学び、今後の医院経営を一緒に考えましょう。

日時 5月24日(土) 16時～18時
(交流会18時15分～)

場所 京都府保険医協会・会議室

講演 ふくおかクリニックのマーケティング戦略

医療法人ふくおかクリニック院長

福岡 正平氏

〔質疑応答・意見交換〕質問・自院の経験談など自由にご発言下さい。ここでしかできない話ができるかも!?

交流会 18時15分～2時間

参加費 5,000円

隠れ酒場ともしび（保険医協会入居ビルB1F）

お申込はこちらから



※申込締切：5月16日(金)

新規開業を考える方の講習会

日時 5月25日(日) 10時～13時

場所 京都府保険医協会・会議室

参加費 無料

非会員5,500円(当日入会時は無料)

- 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。

お申込はこちらから



保険診療Q&A

518

4月以降のベースアップ評価料(Ⅰ)の手続き

Q、3月までにベースアップ評価料(Ⅰ)の算定の報告様式を用いることもありますが、専用様式の方が作成しやすいです。

A、①6月30日までに25年度分の賃金改善計画書の提出が必要です。

②8月31日までに24年度分の賃金改善実績報告書の提出が必要です。

①ベースアップ評価料(Ⅰ)のみを届け出ている医療機関は評価料(Ⅰ)専用届出様式(エクセル)を用います。様式は別添と賃金改善計画書からなりますが、別添を記載すれば賃金改善計画書が完成します。

ページをご参照下さい。4月以降にベースアップ評価料(Ⅰ)の算定を開始した医療機関は25年度中に提出が必要な書類はありません。

事務局

休務のお知らせ

5月1日(木)、3日(土)～6日(火)は、事務局休務とさせていただきます。ご了承下さい。

シリーズ 環境問題を考える

-170-

本紙3180号に「暑い夏の一日観察記録」を投稿(前回測定器落下して故障した。7月末の大气中CO₂濃度一日観察記録で、植物の光合成が日中のCO₂濃度を減少させるのに寄与する結果が出た。春夏は生育植物も多く、多光量・日照時間も長い。

冬の一日CO₂濃度観察記録

公園、街路の樹木伐採・撤去はやめて

も長い。植物の光合成は盛んだが、冬は逆で光合成が乏しく、CO₂濃度の下がりが悪いのではないかと推測される。したがって、冬の一日(1月27日)に夏と同じ条件で、自宅の玄関先で大気中のCO₂濃度を、1時間ごとに測定した。測定器は中国製のポータブル

2022年の世界の年間CO₂総排出量は約368億ト、日本は11億3500万トを記録した。木(スギ)1本の1年で吸収するCO₂の量は約14kgとされている。自動車用燃料からの排気量に比べて、公園や街路の樹木伐採・撤去が

市に緑を増やすことは景観の形成、自然環境の回復、周辺・土壌に動植物・微生物を呼び込む生物多様性の保全、ヒートアイランド防止・CO₂吸収対策、防災、交通安全などに大きな役割を果たしている。一方、倒木の危険、落ち葉、根上り、病虫害、見通しの悪さ、維持管理コストなどの問題点がある。

結果として夏には大気中のCO₂濃度は高めで、冬には低めであった(一般的には大気CO₂濃度は春から秋にかけて減少し、冬は増加するとされているが)。冬は最大値と最小値の差は32ppmで、夏は77ppmあった。夏の方が冬に比べて、日中の濃度の差は増すことが

海外では緑を増やす都市が増えている。地球は人間のためにだけあるのではない。多くの生命体が地球に住んでいる。人間の都合によって生態系を乱したり、壊したりすることは許せない。身近な都市の公園の樹木や草地、街路樹を守ることは自然保護、生物多様性、地球温暖化防止で持続可能な地球を目指す大事な一歩となる。

(環境対策委員 山本昭郎)

医療安全Q&A vol.2

医療費未払い患者の対応



あやめ法律事務所 福山 勝紀 弁護士

療費未払いを理由に断ることが可能である。昭

昭

和

24

(1949)年厚生

省通知では、「医療報酬が

不払いであっても直ちにこ

れを理由として診療を拒む

ことはできない」とされ、

医療費未払いを理由には診

療を拒否できないかのよう

な通知が出されていました

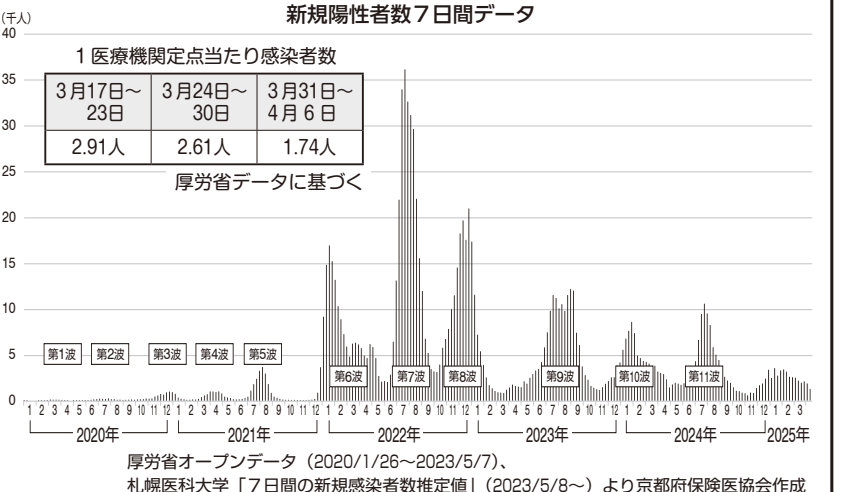
が、令和元(2019)年12月25日に発出された厚

省通知では、「支払い能力

支払いが複数回あるとしても、悪意があるとは言えず、診療を拒否することは難しいと思われる。この場合は生活保護を受給するようアドバイスするなどの対応になると思います。しかし、明らかに支払い能力がある様子(服装がブランド物だったり、会社勤めをしていることが分かってい

る場合など)であるにもかかわらず、医療費の未払いが複数回ある場合には悪意があると判断して、診療を拒否することもあり得ると考えられます。また、複数回も(診察時以外でも)督促したにもかかわらず、次回来院時にも支払わないのであれば、2回の未払いでも、悪意があ

京都府の新型コロナウイルス感染症の発生動向



第40回保団連医療研究フォーラム

「地域連携で病を治す」～がばいよかばい佐賀に来んさい～

日程 11月23日(日・祝)～24日(月・振替休日)

23日: 全国共同調査・オープニング企画・記念講演、対談・レセプション
24日: 分科会・ポスターセッション

場所 SAGAアリーナ (佐賀市市の出2丁目1番10号 ☎0952-32-4070)

参加費 現地: 医師 8,000円/コ・メディカル 500円
オンライン (23日のみ): 医師 4,000円/コ・メディカル 無料

主務 佐賀県保険医協会 主催 全国保険医団体連合会

演題募集中

第1次締切 6月20日(金)

最終締切 7月1日(火)

申込は 京都府保険医協会まで

◆第1分科会 「在宅医療・介護」
◆第2分科会 「内科診療の研究と工夫」
◆第3分科会 「歯科診療の研究と工夫」
◆第4分科会 「医科歯科連携した研究と日常診療の工夫」
◆第5分科会 「災害、公害、環境、職業病」
◆第6分科会 「医学史・医療運動史・医療と裁判」
◆ポスターセッション

医療接遇の第一歩

接遇マナー研修(初級)

実践形式が好評



参加者同士で言葉遣いを確認

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合う実践形式が毎回好評を博しており、今回も参加者から「患者の気持ちに寄り添えていなかったと実感した」「ロールプレイで学んだので、明日からすぐ実践できそうと感じた」などの感想が寄せられた。以下、参加記を掲載する。

参加記

保険医協会の接遇マナー研修会に参加し、私自身をはじめ自院での振り返りが必要とあらためて感じました。研修参加の目的は自身の接遇を見直しスキルアップを図ること、院内で研修内容を

医療法人啓信会
京都きづ川病院
(宇治久世)
小浜 尚子

マスク越しでも伝わる
どう伝えるかが重要

共有することの2点です。研修内容は「医療接遇の重要性」「医療接遇人的サービスの五つのポイント」でした。

まず「医療接遇の重要性」では、患者さんがクリ

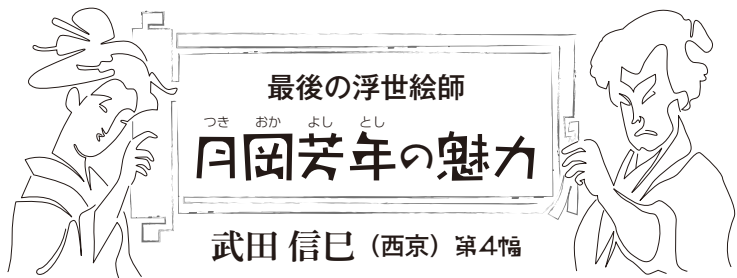
のある行為であると学びました。研修を通して学んだことを自分のものとして習得し、また院内で共有して「体も心も癒していただいてホスピタリティを感じていただける病院」にす

は伝わりやすくなりました。立ち居振る舞いについては、姿勢を前傾にすることでより傾聴していること、場所を案内する際に5指を揃えて手を柔らかく丸めることで優しさが伝わってきます。

ニックを選ぶ基準、接客・さつ・態度・動作・立ち居振る舞いを実践しました。「恐れ入りますが」などのクッション言葉を足すことにより丁寧に感じました。今回の研修で何を伝えるかよりもどのように伝えるかが重要。口調や声のトーンを意識して伝える」と学

今 回は記載字数を守り
若干、趣向を変えて

普段の芳年の人となりを探ってみたいと思う。小生の傍らにある浮世絵アートブックによると、芳年の作画態度は何よりも写生を大切にしようだ。ある時、磔刑されている人物を描くのには実際に木柱で十の字を作り、弟子の年景を縛り付けモデルにしたところに、何も知らぬ有名講師・放牛舎桃林という人物がやって来てその場面を見て仰天し「手前に免じて御勘弁願いたい」と詫言入ったが、芳年は知らぬ顔で「こいつは言うに言われぬ都合をしたので柱に縛り付けたのだ」と言い放ち、周りの連中は笑いを堪え切れずどっと噴き出した。桃林は何のことが分からず首をかし



武田 信巳 (西京) 第4幅

する厳しい姿勢や門人たちのユーモラスな情景が手に取るように見えてくるエピソードだ。

蛇

足だが放牛舎桃林の命名は暴政を行った中国殷を倒した周の武王で戦争が終わり、戦備を解き平和が訪れる例として、戦いで用いた牛を陝西から河南省にまたがる平野・桃林で解き放し、もう戦争はしないと世の中に示した逸話による。また画家・錦木清方の文集によると、当時人気絶頂だった噺家円朝と芳年を新聞社が組ませる機会があり、芳年が円朝の人

情話を聴き入っている際、嘔り泣いてしまったことから世間で言われている「血も涙もない残酷絵師」ではなく人情に篤い温かい心を持つていたのが分かる。

は明治14(1888)年1月6日御届と記してある芳年作挿絵本「(浮世絵黒表紙)「東京開化狂画名所」(総数は34図とされているも、小生所有図1〜22図を挙げ載せておく。なお、裏面は吟光作・善悪兎手柏の題で表裏が定めににくいコノテガシラの裏から転じて、善悪両様の図が掲載されている)狂画は

狂画(滑稽絵・戯画)に見る
人情家芳年の面白味

(図1)



(図2)

(図3)



(図4)

(図5)



(図6)

(図7)



(図8)

(図9)



(図10)

(図11)



(図12)

(図13)



(図14)

(図15)



(図16)

(図17)



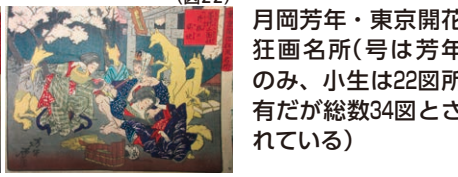
(図18)

(図19)



(図20)

(図21)



(図22)

月岡芳年・東京開化狂画名所(号は芳年のみ、小生は22図所有だが総数34図とされている)

5月のレセプト受取・締切

基金・国保(※)	8日(木)	9日(金)	10日(土)
	—	○	○○

○は受付会場設置日、◎は締切日

労災締切	電子レセプト オンライン 請求	電子記録 媒体	紙媒体
	10日(土)	12日(月)	12日(月)

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

計 報

小谷演俊氏(享年75、京都北) 3月14日逝去
黒田大典氏(享年96、伏見) 3月28日逝去
藤原光文氏(享年74、伏見) 4月2日逝去
謹んで哀悼の意を表します。

診療所 新しく医療機関に
対象 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・分かりやすく・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「接遇」「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・診療所での接遇

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

場所

京都府保険医協会・会議室

お申込はこちら

