

医業経営危機の打開を 会費引き上げも承認

第78回定期総会で方針

協会は第78回定期総会(第209回定時代議員会合併)を7月27日にホテルグランヴィア京都で開催(ウェブ併用)。96人(代議員66人、一般会員10人、役員20人)が出席し、飯田泰啓議長と戎井浩二副議長が議事を進行した。2024年度活動報告と25年度活動方針・予算案、決議案を提案し、全て賛成多数で承認、採択された。総会後はシンポジウム「生き残れる組織とは―今後の保険医協会を考へる」を開催し、78人が参加した(シンポジウムの詳細は後日掲載)。

(関連2・3面)

開会にあたり、6月に就任した内田亮彦理事長より「山積している政策課題については会員からの意見を聞き、保険医協会なら賛成してもらえよう活動していきたい」とあいさつした。

茨木和博副理事長が24年度の活動を総括した。マイナ保険証問題の取り組みとして市民フォーラムを開催し、紙の保険証の存在を強く求めたと報告した。高額療養費の負担限度額引き上げ問題を巡っては中止を求める要請書を首相らに送付。世論の高まりを受け凍結につながったとした。

続いて、辻俊明理事から情勢を報告。参議院選挙で自民・公明政権が大きく議席を減らした一方で、新興の政党が躍進するなど、政治情勢はこれまで以上に



情勢報告を受けて、内田理事長が25年度活動方針を提案。病床数適正化支援事業への想定を上回る申請は多くの病院が経営困難に陥っていること、現れと指摘。医業経営の救済なくしては地域医療は崩壊するとして、国には社会保障削減ではなく必要な財源確保を求めたいとした。協会財政については物価高や事務所賃料の値上げの中でも会員サービスの一層の充実・向上と活動強化のために8月からの会費引き上げを提案し、理解を求めた。



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
インターンプライス烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 花山 弘

記者との質疑応答(要旨)

保険外しで患者負担が3割から10割になるとのことだが、具体的にどの程度か。

― 病状や科目にもよる、処方薬と一般薬の薬剤の価格自体が異なるので単純比較はできないが、厚労省調べでも自己負担が10倍以上になるという試算が出ている。一般薬は処方薬と同一成分でも添加物や含有量が異なり、医薬品自体の質の違いもあり、価格だけの問題ではない。

― 今は原則、保険診療と保険外診療を併せて行う混合診療が認められていないため、医師は保険診療でOTC薬は処方できない。そのため、医師がOTC薬を処方した際に、OTC薬は全額自己負担、医師の技術料や診療料を選定療養(差額ベッド代、予約診療など同様の仕組)にして混合診療にならないようにしよう国は考えている。

保険外しが受診抑制にどうつながるのか。

― 処方してもらえないのであれば受診する意味がないと捉える患者が出てくる。だが、患者はコロナかインフルエンザかRSウイルスかどれに感染しているのかを自己診断できない。診断が確定されなければ適切な治療につながらず、重症化も懸念される。

生活保護受給者への影響とは具体的にどのようなことか。

― 生活保護受給者は選定療養が使えない。OTC薬を処方した際の技術料が選定療養化された場合、生活保護受給者にとっては医師の診療料も含めて全て自己負担になり影響が甚大だ。

医師がOTC薬を処方した際の技術料を選定療養化するというのはどういうことか。

手軽に入手できる医薬品でも使用方法を間違えば重症化することだが、具体的にはどのようなことが想定されるか。

― 例えばロキソニンによる消化管穿孔、オーバードーズで意識消失、白癩にステロイド外用を塗り悪化などが考えられる。

自民・公明・維新の3党合意で示された保険外しの28成分の中で特に影響が大きいと考えられるのはどれか。

― どれも影響はある。一

般的によく使われる医薬品だからこそ、どれも影響が大きい。

保険外しは患者への影響が大きい。国への働きかけは。

― 厚労省への要請と同時に、実際の医療費削減は財務省が考えていることでもあり、財務省への働きかけが必要と考えている。何よりも市民や世論に保険外しが現実になれば困ると理解してもらおうことが国への働きかけへの後押しとなる。

協会は7月31日、OTC類似薬の保険外しに関して、会員アンケートの結果をもとに協会会議室で記者会見を行った。会見では内田亮彦理事長、福山正紀副理事長がOTC類似薬の保険外しは「患者の健康そのものが脅かされ、保険で良い医療という社会保障の基盤を根底から覆す」として撤回を訴えた。NHK京都、京都新聞社、時事通信社、しんぶん赤旗、京都民報各社の記者が参加。会見の様子は当日のNHK京都「京いちにち」、京都民報(8月17日付)、しんぶん赤旗(8月1日、6日付)、京都新聞(8月20日付)で報道された。京都新聞社説(8月28日付)でも取り上げられた。



記者からの質問に応じる内田理事長(右)と福山副理事長

福山副理事長はアンケートの報告に先立ち、OTC薬、OTC類似薬、スイッチOTC化^{*}などの用語を説明した。アンケートでは約7割がOTC類似薬の保険外しに反対したと述べ、実際にOTC薬を服用・使用し重症化して来院する患者がいたと回答した会員も4割に上ると紹介した(アンケート結果は協会ホームページに掲載)。OTC類似

薬の保険外しは患者の健康や医療の安全を脅かすだけでなく、その流れで狙われているOTC薬を処方した際の技術料の選定療養化は保険給付の縮小と患者負担の増加につながり、実質的な混合診療の拡大となると指摘。医薬品供給の安定化も含めて国へ訴えていきたいとした。

さらに保険外しは、指定難病などの公費負担医療制

OTC類似薬の保険外し 保険で良い医療に反する 理事長ら記者会見で訴え

度、子育て支援医療などの福祉医療で医療費負担が軽減されている人にも過大な自己負担となると問題視。生活保護受給者への影響も甚大で、受診を躊躇し命の問題に直結すると強調した。記者との質疑応答は別項。

***OTC薬**
市販薬。医師の処方箋なしで薬局などで購入できる一般用医薬品。

OTC類似薬
保険薬。医療用医薬品がOTC薬にスイッチ(切り替え)された後も、引き続き医師に処方されている元の保険適用の医薬品。

スイッチOTC化
医療用医薬品として長年使用され安全性や有効性が確立された成分をOTC薬として販売できるようにすること。

NHK京都「京いちにち」
7月31日放送



「sundoku is also part of reading (請売り)」と
思っているが、会報、医学雑誌など紙媒体が少なくなり、流されている自分がいる。最後に愚痴一つ、「10月に最低賃金上がるのに診療報酬低空飛行」(励無)

「手のひらを太陽に」が有名だが、僕は「ノスタル爺さん」「絶望のとなり」が好きだ。ともすれば漢字を使いがち(パンコンの負)だが、彼の詩にはひらがなが多い。漢字を使えば良いというわけではない。詩にはひらがなの使い方が大事だと思った。下鴨納涼古本まつりに行った。「街の本屋さん」が激減しているが、暑期中、大勢の人が集まっていた。2冊買った(大伴家持とビートルズ詩集)。

「誰かがみんな知っている」アンパンマンである。キャラクターの顔(五つ)を検査時の子どもの指標にしている。泣く子もおとなしくなる。2歳前後の幼児も「すごい!」
「アンパンマンのマーチ」
「手のひらを太陽に」が有名だが、僕は「ノスタル爺さん」「絶望のとなり」が好きだ。ともすれば漢字を使いがち(パンコンの負)だが、彼の詩にはひらがなが多い。漢字を使えば良いというわけではない。詩にはひらがなの使い方が大事だと思った。下鴨納涼古本まつりに行った。「街の本屋さん」が激減しているが、暑期中、大勢の人が集まっていた。2冊買った(大伴家持とビートルズ詩集)。

医	界
寸	評

毎日暑
い! 夏日、猛
真夏日、猛
暑日はあ
る。40℃超の名称を予報用
語に追加する必要があるだ
ろう。今僕にとって、あつ
いのは「やなせたかし」で
ある。美術館「えき」KYO
TOへ彼の世界を見に行つ
た。漫画家としてしか知ら
なかったが、詩人としても
才能を発揮していた。戦争
体験がアンパンマンはじめ
全ての作品の基礎になって
いるようだ。いろいろ批判
を受けたが、今では「月光仮
面」ではないが、「誰もがみ
んな知っている」アンパン
マンである。キャラクターの
顔(五つ)を検査時の子ど
もの指標にしている。泣く
子もおとなしくなる。2歳
前後の幼児も「すごい!」
「アンパンマンのマーチ」
「手のひらを太陽に」が有名
だが、僕は「ノスタル爺さ
ん」「絶望のとなり」が好き
だ。ともすれば漢字を使い
がち(パンコンの負)だが、
彼の詩にはひらがなが
多い。漢字を使えば良いと
いうわけではない。詩には
ひらがなの使い方が大事だ
と思った。下鴨納涼古本ま
つりに行った。「街の本屋
さん」が激減しているが、
暑期中、大勢の人が集まっ
ていた。2冊買った(大伴
家持とビートルズ詩集)。



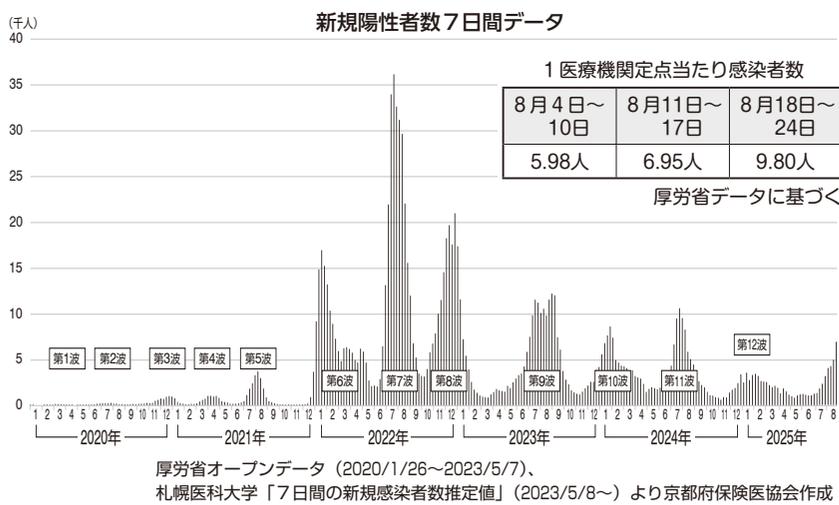
浮御堂前にて

協会は環境ハイキング「歩きハイチ3」を7月13日に実施し、11人が参加

歩き「ハイチ」第3弾 紺碧の湖岸を歩く

した。環境ハイキングは春と秋の年2回開催しているが、「歩きハイチ」(15回程度を予定)の完了に数年を要するため回数を増やしてほしいとの要望があり、急遽第3回が決まった。

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~

日時 11月23日(日・祝)~24日(月・振替)

場所 SAGAアリーナ(佐賀市日の出2丁目1番10号)

参加費	現地参加	ウェブ参加(11/23のみ)
医師・歯科医師	8,000円	4,000円
協会・医会事務局	2,000円	無料
コ・メディカル、コ・デンタル	500円	無料
一般・家族	無料	無料

参加申し込みは京都府保険医協会まで 締切10月17日(金)

プログラム

- 15:30~ 開会式
- 15:40~ 全国共同調査結果発表
- 16:00~ オープニング企画「明治維新と佐賀」(講演と寸劇)
 - 講師: 川副 義敦 氏 (武雄市歴史資料館歴史資料アドバイザー)
 - 寸劇: 佐賀の八賢人おもてなし隊
- 17:00~ 記念講演・対談「地域連携で病を治す」
 - 日医生涯教育制度認定講座 CC 76・1単位、11・1単位
 - ①「自分をまもろう! 地域でまもろう! 糖尿病 ~佐賀県ストップ糖尿病対策の成果と課題~」
 - 講師: 安西 慶三 氏 (医療法人高邦会 高木病院副院長 糖尿病内分泌肝疾患センター長、国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科教授、佐賀大学名誉教授)
 - ②「地域連携で肝炎を治す ~肝がんワーストワン返上の佐賀県から世界へ」
 - 講師: 江口 有一郎 氏 (医療法人ロコメディカル江口病院理事長、元佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター特任教授)
- 19:00~21:00 レセプション【要申込】
- 9:00~12:00 ①分科会
 - 第1分科会 在宅医療・介護
 - 第2分科会 医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
- ②ポスターセッション

チーム医療は互いの価値の理解から

医院で2回目の接遇研修



医療法人ふくおかクリニック(右京)は6月7日に個別接遇研修を開催。3回連続の研修を計画、今回は第2回の開催となった。協会は講師に(株)JAPAN・SIQ協会の米谷徳恵氏を派遣した。当日は事務長とスタッフ15人が参加した。



講師の米谷氏

米谷氏はまず、客観的に自分を客観的に見て、無意識で行っている言動に気付く、常に意識して行うこと、そのためにどこを意識すれば良いかを学ぶのが研修の目的であるとあらためて説明。前回の振り返りとして、患者の期待する「医療サービス」にはどのような種類があるか、接客と接遇の違いなどについて再確認した。

続いて、今回の本題の「医療領域におけるチームワークの重要性」について解説。15人を3チームに分け、各チームでリーダーを決めた。米谷氏は、リーダーはチームを引っ張る役割と思われがちだが、それはマネージャーの仕事であり、「この人に付いて行きたい」と思わせるのがリーダーである。リーダーになった人には「話を進め、まとめる」「指名し、意見をもらう」「全員の意見を聞き、最後に自分の意見を述べる」ことを考えてほしいと述べた。

次に、「家庭」「富」「健康」「仕事」など10個の価値について、チームごとに1位から10位までの順位を付ける課題が出された。米谷氏は「ハラメントを起ささないためには、相手の価値観を知る必要がある」「多数決ではなく、お互いの思いを聞いて、意見を出し合い、全員が納得して意見を一致させること、個人攻撃にならないよう相手の意見を汲み取っていくことが重要」と解説。各チームは「富」と何を指すのかなど、それぞれの価値の意味を考えた。同じ職場で働いていても個人ごとに大きく価値の順位が異なることに驚いたりしながら、リーダーを中心に議論を深めた。

課題終了後、参加者からは「独身、子どもが小さい、大きくなったら...など、ライフステージによっても考え方が違った」「チーム内の意見を聞いて、自分の順位も見直した」「はっきり言う人、オブラートに包む人、言語化があまり得意でない人などの傾向が見られた」など感想が出された。

最後に、自己認識・他者認識の分析として、50項目のエゴグラムチェックを行った。米谷氏は、自分の性格を五つの自我状態に分類して目で見える形にすることで、客観的に自分を見ることができ、異なる性格の人と協調する時に五つの自我状態のどこを抑える・強調すると良いかを理解できると説明。相手がどのように言葉を受け止めがちなかを考え、相手の受け取りやすいように意思疎通を図るとコミュニケーションが潤滑になると述べた。

総会祝電・メッセージ一覧

(敬称略)

- 京都府 健康福祉部長
- 京都市 保健福祉局健康長寿のまち・京都推進担当局長
- 一般社団法人京都私立病院協会 会長
- 京都市中京西部医師会 会長
- 京都府医師自動車連盟 会長
- 京都府医師婦人会 会長
- 自由民主党
- 立憲民主党
- 立憲民主党
- 立憲民主党
- 立憲民主党
- 日本維新の会
- 日本維新の会
- 日本共産党
- 国民民主党
- (無所属)
- 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
- 府民クラブ京都府議会議員団
- 日本共産党京都市議会議員団
- 民主・市民フォーラム京都市議会議員団
- 改新京都
- 株式会社京都銀行 頭取
- 京銀リース株式会社 代表取締役社長
- 京都クレジットサービス株式会社 代表取締役社長
- 損害保険ジャパン株式会社 代表取締役社長
- 三井住友海上火災保険株式会社 京都支店長
- 大樹生命保険株式会社 京都支社長
- 明治安田生命保険相互会社 社長
- 富国生命保険相互会社 京都支社長
- 第一生命保険株式会社 代表取締役社長
- SOMPOひまわり生命保険株式会社 京都支社長
- 38保険医協会・医会
- 全国保険医団体連合会
- 井原 正裕
- 八代 康弘
- 武田 隆久
- 杉本 浩造
- 藤岡 嗣朗
- 新屋 明美
- 本田 太郎
- 泉 健太
- 山井 和則
- 福山 哲郎
- 前原 誠司
- 新実 彰平
- 堀川 朗子
- 川合 孝典
- 衆議院議員 北神 圭朗
- 安井 幹也
- 脇 一博
- 床本 敬三
- 石川 耕治
- 白髪 憲司
- 安達 浩司
- 永島 英器
- 田村 幸則
- 隅野 俊亮
- 田中 武志

保険医年金 加入・増口受付中

10月20日までにお申込みを (2026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 **1.225%を保証!** (2025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乗せされます。
2024年度は**0.112%**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定める必要はなく、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(幹事)
- 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



協会の休業補償制度

2025年1月1日から 長期障害所得補償保険(GLTD)が充実

- ◆ 月額補償を75万円から150万円に拡大
- ◆ 免責期間を124日から30日に短縮
- ◆ 給付期間10年(60歳から5年)を65歳までの補償に※1

※1 免責期間30日終了から65歳までの期間が3年に満たない場合は3年 免責期間終了翌日から341日まで給付金額の20%、342日目から給付金額100%のお支払い

所得補償保険と組み合わせ、より手厚い補償を

所得補償保険の特長

- ◆ 最大給付期間4年は協会だけ! 月額補償最大450万円まで
- ◆ 1年間給付請求がなければ、年間保険料の20%が戻ります
- ◆ 院長とスタッフ全員がご加入の場合、健康告知が不要となる一括告知制度※2
- ◆ 躁うつ病をはじめとする精神障害も補償

※2 院長の加入は必須でスタッフ5人以上、1年に1回健康診断を受けていることが要件です。加入対象は院長と常勤スタッフのみでも可



グループ保険 生命保険

※毎月10日締切で受付。効力発行は2カ月後の1日から。

お手頃な掛金で、安心の上乗せをしませんか

申し込みは健康状態等の告知のみ

- 万が一の場合の死亡・所定の高度障がい保障。
- 保険金は500~6,000万円から選択できます。

年齢により加入できる保険金額は異なります

加入例

- 死亡保険金額 3,000万円
- 保険料(月額)
 - 40歳男性 3,300円
 - 40歳女性 2,760円
 (配当金のお受け取りで実質の保険料負担は軽減されます)

配当率 2.06% (2024年度実績)

※年間保険料に対する割合

告知内容によっては告知書の提出と診査が必要な場合があります。



協会共済制度関係会社2024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2024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2023年度の数値

幹旋融資制度

日本経済は緩やかな回復基調が続き、4年連続でGDPのプラス成長を実現。一方で、物価上昇の継続、輸入増加による純輸出の現象が懸念材料となっているほか、非製造業を中心に人手不足感が高水準で続いている。こうした状況下ではあるが、持株会社移行前を含め、京都フィナンシャルグループでは過去最高益を更新。次年度もさらに最高益を更新する見込みとなっている。京都府保険医協会との幹旋融資制度でも、さらなる利便性を追求し、制度改定を実施した。より多くの会員に寄与したい。

		株式会社京都銀行
自己資本比率	国内基準(4%以上)	11.61%(12.56%)
開示債権の引当・保全状況	残高	997億円(970億円)
	保全率	92.6%(92.3%)
当期純利益		348億円(296億円)
総資産		12兆1,270億円(11兆5,497億円)
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

2024年度の日本経済は日経平均株価が史上最高値を更新したものの、次月には歴史的な下落を記録するなど大変変化の激しい年となった。一方で、日銀の政策金利引き上げに伴う「金利ある世界」への会議、33年ぶりに5%を上回る賃上げの実現など、デフレ脱却や「成長と分配の好循環」への道筋が見えた1年でもあった。

そうした中、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を確保すること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	210億円(171億円)	5,554億円(4,989億円)	1,046億円(930億円)
実質純資産額	5,611億円(8,187億円)	8兆8,135億円(10兆7,058億円)	1兆9,882億円(2兆1,991億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	812.7%(819.9%)	990.9%(994.5%)	1,108.0%(1,147.0%)
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	9,204億円(7,087億円)	524億円(407億円)	3,602億円(3,310億円)
実質純資産額	15兆5,748億円(20兆1,549億円)	4,776億円(7,394億円)	4兆6,666億円(6兆6,258億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	861.9%(980.0%)	678.6%(716.2%)	852.9%(865.0%)
格付け(S&P)	A+	A	A+

医師賠償責任保険・休業補償制度

2024年は世界的な異常気象やサイバーリスクの増大など、不確実性がより一層高まった。また、損害保険業界では保険料調整行為事案および保険金不正請求事案、代理店と保険会社の間で個人データの漏えいまたは本人同意のない第三者提供が行われた事案が発生。大手損害保険会社が行政処分を受ける結果となった。各社とも真摯に反省するとともに、これらの教訓を受け、再発防止と信頼回復に努めるとしている。

	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	2兆2,299億円(2兆1,779億円)	1兆6,792億円(1兆6,233億円)
正味損害率	66.1%(66.9%)	66.7%(65.6%)
コンバインド・レシオ※1	98.9%(99.3%)	98.7%(98.3%)
当期純利益	2,569億円(2,079億円)	4,599億円(1,677億円)
純資産額	1兆7,271億円(1兆8,951億円)	2兆1,702億円(2兆6,817億円)
ソルベンシー・マージン比率※2	681.6%(680.2%)	706.3%(691.1%)
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言われている。

※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是正措置がとられる。

保険診療Q&A

526

処方箋の再発行について

Q、①院外処方箋を交付後、患者自身の過失により処方箋を紛失した場合、再交付の費用は保険で請求できるか。

Q、①院外処方箋を交付後、患者自身の過失により患者の自己負担となり再交付の費用は保険で請求できるか。

②調剤薬局で薬剤を受け取った後、薬剤を紛失した場合の処方箋再発行の取扱いはどうか。

A、①再交付にかかる費用は、保険請求できず、全額自己負担となります。

点数の取扱いや公費負担医療などの情報をまとめた『グリーンペーパー』（月1回発行）は協会ホームページからもご覧いただけます。

『グリーンペーパー』はこちらから



患者の自己負担となります。なお、患者は薬剤を紛失しているため、調剤薬局での調剤・薬剤料も全額患者の自己負担になります。再発行した処方箋の備考欄に「薬剤の紛失による処方箋の再交付」の旨を記載・入力して下さい。

金融共済委員会

（8/20）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。

医療安全 Q&A Part II vol.6

延命治療の意思確認



あやめ法律事務所
福山 勝紀 弁護士

Q、事前に患者本人から延命治療は希望しないことを確認しましたが、実施しないことでトラブルにならないでしょうか。また、患者が認知症の場合、家族に意思確認を求めても問題ありませんか。

A、1 はじめに 厚生労働省が2018年3月に「人生の最終段階に

おける医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」でDNAR※のプロセスに言及していますので、本回答と一緒に確認して下さい。

2 延命治療を希望しない本人が述べた場合

本人が医療従事者から適切な情報提供および説明を受けた上で、延命を希望しないと述べ、時間経過、心身状態が変化してもなお、延命を希望しないと述べ、

2 延命治療を希望しない本人が述べた場合

本人が医療従事者から適切な情報提供および説明を受けた上で、延命を希望しないと述べ、時間経過、心身状態が変化してもなお、延命を希望しないと述べ、

3 認知症などで本人の意思が確認できない場合

本人の意思を確認できない場合、延命を希望しないと述べ、

鈍考急考

66

障害に関する制度は、とても複雑でわかりにくい。主な制度は障害者手帳、障害年金、自立支援医療、障害福祉サービス、補装具・日常生活用具、障害者手当の六つ。しかし、一つの制度で障害認定を受けても、他の制度を自動的に利用できることは少なく、制度ごとに手続きをする労力がかかる。

しかも障害認定の範囲が狭い。とくに問題なのは、広い意味での身体障害の領域だ。身体障害者手帳の対象は視覚、聴覚、平衡、音声、言語、咀嚼、肢体不自由、内部障害の8種類。このうち内部障害

は心臓、腎臓、呼吸器、膀胱、直腸、小腸、肝臓の機能障害と、HIV感染による免疫機能障害に限られている。障害年金のほうは、神経障害、血液疾患、代謝疾患、悪性新生物なども程度によって対象になる。このため、障害年金を受給できても、手帳をもらえないことがある。

視力が矯正後0.6以下でない手帳は交付されない。手帳も年金も認定されないのは、視覚・聴覚の過敏、嗅覚・味覚の異常、皮膚の状態や感覚の異常、外見の異常、全身倦怠感など。マイナーなら無視してよいのだろうか。障害者手帳のメリットは、税金の障害者控除、NHK受信料の減免、携帯電話料金・施設入場料・交通機関・有料道路の割引、障害者雇用による就労・訓練、公営住宅の優先入居、雇用保険の給付日数拡大、駐車禁止除外など。

手帳は、経済的負担を軽減しつつ社会参加を促進するためにあり、障害認定のいちばん基礎的な制度のはずなのに、そうはなっていない。身体障害者手帳がないと、自立支援医療（更生医療）、障害福祉サービスも使えない。レアな病気でも難病医療の受給者証があれば、障害福祉サービス、補装具・日常生活用具を利用できるが、手帳には連動しておらず、税の控除や各種割引は受けられない。

昔に作られた個別の制度の枠組みを見直し、障害の制度全体の整合性・統一性・利便性を高めるべきではないか。日本の障害者手帳交付者数は、精神、知的を含めて2023年度末で760万人（総人口の6.1%）。英国の国勢調査では21年でイングランドの女性の18.7%

障害認定の範囲が狭すぎる

英国の国勢調査では21年でイングランドの女性の18.7%

原 昌平 (ジャーナリスト)

医療安全対策関連出版物

京都府保険医協会では、医療安全対策関連の各種書籍・DVDを発行しています。日常診療の「安全」と「安心」のためにお役立て下さい。(全て税込・送料別)

お申込はこちらから



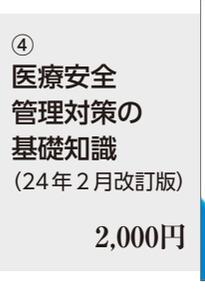
① 医療紛争事例集
— 医師が選んだ60事例
1,000円



② 医療安全研修DVD part III
医療紛争事例集 — 医師が選んだ60事例
5,000円



③ 事例で見る医療安全対策の心得 (第5版)
1,000円



④ 医療安全管理対策の基礎知識 (24年2月改訂版)
2,000円



が外から観察できた。体に

神農の身体は透明で、食

べたものが消化される様子

が外から観察できた。体に

の伝説の皇帝で、人々に医

薬と農耕を教えたとして

いる。

が、4千〜5千年前の中国

の伝説の皇帝で、人々に医

薬と農耕を教えたとして

いる。

神農の身体は透明で、食

べたものが消化される様子

が外から観察できた。体に

の伝説の皇帝で、人々に医

薬と農耕を教えたとして

いる。



良いものは光を放ちながら

消化管をくぐり、逆に体に

悪いものは黒く変化したと

いう。神農はあらゆる植物

を口に入れて、何が薬で何

が毒かを自分で判別した。

その結果、植物は4万7千

種の薬と、39万8千種の毒

に分けられた。

神農は毒を口に入れた時

には苦しみながらも、自分

で解毒剤を飲んで治した。

しかしついに解毒できない

植物にあたり、最後は命を

落としたという。その植物

の名は「断腸草」。現代で

も誤用による死亡例が報告

田中 寛之 (舞鶴)

「時間をかける」ということ



その神農の名を冠した

「神農本草経」という中国

最古の薬学書がある。この

本が編纂されたのが約2千

年前とされているので、実

際は神農が著したものでは

ない。後世の誰かが神農の

名にあやかりたいために名

付けたと考えられている。

だがこの「神農本草経」、

365種類の薬物が収載

されているのだが、現代で

十分通用する内容である。

これは驚くべきことであ

るということがある。数

千年の使用経験による淘汰

を受けた薬には、それなり

り、西洋医学では考えられ

ない。西洋医学では100

年前の知見はすでに通用し

ないとすらも言える。それ

だけ進歩が速いとも言える

のだが...

漢方の大きな利点の一つ

に、長い期間の追試を経て

いるということがある。数

千年の使用経験による淘汰

を受けた薬には、それなり

の安全性と有効性が保証さ

れていると言っている。

一方、西洋薬はどうか。

次から次へと新薬が開発さ

れることによって数多くの

患者が救われていることは

素晴らしい。が、その一方

で二世を風靡した薬が、数

十年後には全く使われなく

なることは珍しくない。30

年前にはあんなに頻用され

ていたタ○セン、ダン○ツ

チといった薬はずいぶん前

に販売中止になってしまっ

た。

さて、現在処方されてい

る西洋薬で100年後まで

残っている薬は何種類ある

だろうか？



台風、地震等の災害時の税制上の支援

台風、地震等の災害で被災された個人、事業者は復旧費用等で税制上の特例を活用できます。国税庁ホームページの「災害等があったとき」「災害関連情報」もご参照下さい。

個人が被害を受けたら

住宅や家財等に損害を受けた場合、確定申告を行うことで所得税を軽減できます。

(1) 所得税法の雑損控除の適用

次のうち金額が多い方を雑損控除として所得金額から差し引くことができます。

- 差引損失額*一総所得金額等の10分の1
 - 差引損失額*のうち災害関連支出の金額-5万円
- * 損害金額から保険金等によって補填される金額を差し引いた金額

対象となる資産は住宅・家財を含む生活に通常必要な資産です。雑損控除は自然災害の他、火災や盗難、横領の被害に遭った時も対象です。

(2) 災害減免法の適用

住宅または家財の損害金額(保険金等によって補填された金額を除く)が価額の2分の1以上であった場合、損害を受けた年の所得金額の合計額が1,000万円以下であれば、所得金額に応じて所得税の軽減または免除が受けられます。

※「所得税法の雑損控除」と「災害減免法」はどちらか有利な方を選択し、適用します。

事業者が被害を受けたら

〈個人事業者の場合〉

事業用資産等に被害を受けた場合、その損失の金額を必要経費に算入することができます。ただし、保険金等により補填される部分の金額は必要経費に算入されません。

〈法人の場合〉

事業用資産等に被害を受けた場合の法人税の取扱いには以下の通りです。

- 法人所有の資産が被害を受けた場合の損失または費用を損金にすることができます。
- 建物、機械、備品等の復旧費用を修繕費として損金にすることができます。
- 被災した資産の修繕に代えて新たに資産を取得した場合(建物や機械を取得当時よりもバージョンアップさせる場合)は資本的支出として資産計上します。

第678回社会保険研究会

HPVワクチン問題

～積極的勧奨差し控え、その終了の経緯と、接種の意義について～

日時 9月20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)

講師 井田 憲蔵氏(京都産婦人科医会理事、山科医師会理事、IDAクリニック産婦人科院長)

コメント 子宮頸がんの現状、HPVワクチンの積極的勧奨の差し控えからキャッチアップ接種に至るまでの経緯、今後の展望についてお話しします。産婦人科医の立場から、接種を担って下さっている先生方へのお願いもお伝えする予定です。専門的な内容を極力分かりやすくお伝えします。

会場定員 30人(先着順) ※ウェブは定員なし

日本医師会生涯教育制度

カリキュラムコード: 11 予防と保健 1.5単位

お申込はこちら



ご自身とご家族の未来のための相続・贈与セミナー

生前贈与と相続対策

参加費 無料

日時 9月27日(土) 14時30分～17時30分 (受付開始14時)

場所 三井住友信託銀行京都支店5F セミナールーム(京都市下京区水銀屋町612)

講師 たかやまあゆみ税理士事務所

代表 高山 亜由美氏

共催 京都府保険医協会・京都府歯科保険医協会・滋賀県保険医協会

協賛 積水ハウス株式会社・三井ホーム株式会社・京都パナホーム株式会社

企画協力 三井住友信託銀行京都支店

※セミナー終了後、個別ブースで課題やお悩みを相談いただけます(事前申込制)

※14時30分～15時 協賛会社・三井住友信託銀行の事業を紹介します

お問い合わせ 京都府保険医協会(075-212-8877)まで

お申込はこちら



第2回 お手軽ウェブセミナー

収入を守り、未来を育てる

～あなたに合った資産形成の方法～

参加費 無料

今回は、資産形成の基本を押さえつつ、具体的な相談事例を紹介し、ご自身にあった資産形成方法の考え方をご提案します。

日時 10月1日(水)

14時30分～15時20分

講師 阪本 佳祐氏

2級ファイナンシャル・プランニング技能士(国家資格)、トータル・ライフ・コンサルタント(生命保険協会認定FP)

形式 Zoomウェビナー

※事前申込制 (9/30締切)

お申込はこちら



医療制度の「危機」を考える 大切な制度を壊さないために

医療者と市民のための講演会

先の参議院選挙では、消費税減税の他に社会保険料の引き下げが争点の一つとなりました。負担軽減は必要ですが、そのために医療費を下げると医療のアクセス保障や質の低下が起きます。誰もが安心して医療にかかる制度の「危機」を医療者と一緒に考えませんか。

日時 10月19日(日) 14時～16時

場所 佛教大学二条キャンパス(京都市中京区西ノ京東桐尾町7)

参加費 無料

基調報告 「今、地域医療をめぐって起きていること」

佛教大学福祉学部 准教授 長友 薫輝氏

シンポジウム 「危機の共有」 病院長・開業医・自治体職員から発言し、ディスカッションします。

共催 京都府保険医協会・医療保障を考える研究会

お問い合わせ 京都府保険医協会(075-212-8877)まで

お申込はこちら

