政府はただちに福島原発事故「収束宣言」の撤回を 「原発即時ゼロ」「子ども・いのち・くらし」を守ることを求める請願署名

「原発即時ゼロ」

協力お願い

協会までお送りください。 ていますので、ご記入の上、

署名では、①「事故収束宣

炉にし、全国の全ての原発再

稼働をせず、原発ゼロをただ

の実現を求めています。

②福島県内の全ての原発を廃 で原発事故収束作業を行う、 言」を撤回し、政府の全責任

「子ども・いのち・くらし」

守る署名に

危機的状況なのに、 政府は「収束宣言」 撤回せず

協力ください!

「放射能汚染水の海への流出」「約15万人が避難生活を継続」など 福島原発事故は収束していません。しかし安倍散権は原発再保健と 海外輸出に躍起です。福島原発事故を過去のものとし、福島県民の ねがいを切り拾てることは絶対に許せません。

払たちは、国と東京電力の福島県民のわがいに背をむけた状況を変えるために は、県民の多数の声を届けることが重要だと考えました。この署名は、来年 (2014年)3月までに、福島県民の過半数=100万人分を目標にといくみ、国会に

「オール福島」の 声なのに 廃炉は「未定」

明計画、そして県議会決議。

協会はふくしま復興共同セン は程遠い状況です。この度 を余儀なくされ、「収束」と

名に取り組むことになりまし

が呼びかける標記請願署

た。署名用紙は本紙に同封し

(精額項目)
1. 政府は「事 来作業を行う
2. 県内の原発 をただちに決し
3. 希望者全員か
「健康診断や機 ・放射線量の超 ・原発事故が起 民法上の時効



子ども

Ō

しり

の

ち・

くらし

水が流出するなど危機的な状

東日本大震災の発生から3 福島原発では現在も汚染

士事務所

況が続いています。

また、福

水

島県では約14万人が避難生活

加し、

原

発

即

時

ゼ

広島県保険医協会

《発 行 所》

〒732-0825 広島市南区金屋町2番15号 広島駅前通マークビル4F 広島(082)262-5424 広島(082)262-5431 FAX 広島(082)262-5427 E-mail:info@hiroshima-hokeni.jp 発行人 長 谷 應 購読料 年 2,400円 (送料共 但し、会員) は会費に含まれる

協

宅医療の推進、⑥医療機関相互 の機能分化と再編、③「主治医機 かになっています。答申内容は、 ており、答申では4月1日から と介護の連携などが打ち出され お知らせしているところです。 全国保険医新聞2月15日号」で 新点数項目および点数が明ら 着目した評価、⑤質の高い在 」の評価、④有床診療所の機能 (医科歯科連携等)・医療

保険請求を行うにあたっては なお、新点数による保険診療

き上げに伴う対応、②入院病床 今回の改定は、①消費税率引 7

を開催することにしています。検 があります。協会は2面に掲載し 協会講師団が通知の内容も含め 定の要点と解説」(歯科)を用い 場、歯科2会場で「新点数検討会」 ポイント」(医科)、「2014年改 討会ではテキスト「点数表改定の かりやす いと好評です。

もに、今次改定のねらいと問題 からの診療・請求に備えるとと

ばマイナス改定であり、「これでは医療再建は不可能」など、現 差し引きプラス0・1%とされています。消費税対応分を除け 催し、2014年度診療報酬改定について答申を行いました。 からは怒りの声があがっています。 ・26%)と、消費税率引き上げの対応(プラス1・36%)を行 今回の改定率は、薬価等の引き下げの対応(マイナス (4面に関連記事)

答申内容の他に運用の詳細を定 た通知の内容を確認する必要

キストおよび早見表はとても 解説を行います。毎回の改定で いる通り、今月下旬に医科4会 新点数の内容を確認し、4

2月12日(水)、中央社会保障医療協議会(中医協)は総会を開

| Page | Table | Tab

入会ください! 未入会の先生は検討会を機にご ていきましょう。 点をつかみ、改善運動につなげ

ますが、会員対象としておりま こ案内をさせていただいており ない先生にも新点数検討会の ので、参加ご希望の場合は協 協会にまだお入りいただい

会事務局までご一報ください。

開催

70歳~74歳 部負担変更の扱い

3面に掲載して います。

中間信一先生(中間公認会計協会は、顧問公認会計士の 月13日(木)に広島市、19 改正大綱の主な点として、 2014年度税制改正大綱など 中間先生は2014年度税制 解説に耳を傾けました。 に福山市で標記研究会を 2013年度税制改正 31医療機関から46人が参 所長) 税制改正、税務調査 を講師に、 ①個 広島会場(枠内は講師の中間先生)。テキスト 2 日 「保険医の経営と税務2014」を用いて解説 た場合、 注意を促しました。 求月の収入として計上してい 等の損益通算適用廃止、 してほしい」と述べました。 クシートに記録し、協会に相 査は実施できない。通知があ 査は実施できない。通知があっ知要件が満たされないと税務調清副理事長が、「11項目の事前通 点を指摘されることが多い」と、 活保護の医療券が遅れて発行さ 続税が一定の要件で猶予され 分あり」医療法人の持分の相! 遺贈を受けた個人において、 八所得税におけるゴルフ会員 税務調査の傾向として、 参加者からは、 福山会場では、司会の上田 た場合に、診療月ではなく請 務調査の傾向として、「生ーなどを解説。また、最近一定の要件で猶予されるが一定の要件で猶予されるが一定の要件の猶予されるを受けた個人において、相 会員に送っているチェ 0) 要点を解

る

チェック事項も役立ちまし 話を聞かせて頂いたので、 との感想も寄せられています 険医協会のテキストが心強 ることはありませんでした。 調査が入りましたが、対応に 「中間先生の 税 保困務お

広島県保険医協会は特定秘密保護法に反対します

医の眼、 歯科の眼

り、所得上位の富裕 保をため込んでお の企業は過去最高 況にあっても、一部 水準まで内部留 現在のように不

ইন্তৰ্ভন্তন্ত্ৰত্নতন্ত্ৰতন্ত্ৰতন্ত্ৰন্তন্ত্ৰন্ত

ないだろう。 でそれほど生活苦に陥ることは 消費税で物価が上がったところ 層にとっては、3%

また、財政再建のためにやるな

倒な結果となる。 悪化するという、なんとも本末転 ら当然、同時に法人税を引き下げ 税増税したのに、結果的に財政が なら、財政再建を目的として消費 げた時は全体の税収は減少して 本政権の時代に消費税を引き上 るのはおかしな話だし、過去、橋 しまった。税収全体が落ち込むの

の場合、下請けの中小企業がその 渉上有利な立場にあるため、多く ているのに、販売価格を値上げで 商品の販売価格に上乗せできな 負担をすることになる。 大手企業は下請けとの関係で交 きないために収益を圧迫すると 原材料や仕入れの価格は上昇し 給側は企業間の過当競争に陥っ ており、消費税の増税分を容易に う問題が発生する。この場合、 現在のようなデフレ期では 。そうなると、消費税の分だけ

2

持

券 訳

パクトは相当なものになると予 社数に占める割合は99・3%に のことが日本経済に与えるイン 迫され、これらの企業に勤める ものぼる。中小企業の経営が圧 従業員の給与が減少すれば、そ 現在、日本の中小企業の全会

喜

ツ

想される。つまり、一面では消費

政策だといえるであろう。 果が発生するのである。 いう目標に真っ向から衝突する ノミクスの掲げるデフレ脱却と 消費税増税という決断は、アベ

げることによる強烈なデフレ効 みると、従業員の給与を引き下 効果があるが、生産者の側から 税は物価を上昇させるインフレ

保険診療の請求事務・審査・指導・税金・融資・共済等の問題についてお気軽に保険医協会へご相談下さい。電話(082-262-5424) 又はFAX (082-262-5427)

2013年9月に「健康保険法改 正研究会」が開催したシンポ ジウム「なぜ増田聰子医師は

自死したか?~保険医への『恫喝』 の防止策を考える」での、石井みど り参議院議員(自民党)による大胆 な発言が、他の保険医協会の機関紙 で報道されていた。その内容は、① 行政による指導は担当官の裁量が 大きく、時に裁量権の範囲の逸脱も ある。②指導に際しては、その根拠 を質問し、指導が適切か否か考え る。③指導への疑義は担当官と議論 し、明らかに不適切な指導には異議 を申し立て、記録する。④指導は、あ くまで患者のための医療の適切性 を確保し、質の向上を目的とするも の。⑤民主主義社会では発言しない とダメ―など、従来の保守医系議員 からは聞くこともなかったもので あったようだ。

中央社会保険医療協議会(中医 協)総会で、日本歯科医師会常務理 事の堀憲郎委員は、指導医療官の質 について、「臨床経験や保険請求の 知識が乏しい方が、出向や人事異動 により付け焼刃で指導指揮に当た ることは難しい部分がある」、「指導 を担当するには、臨床経験、医療保 険知識はもちろん、一定の指導の経 験等による質の担保は重要」と発言 し、現在の指導医療官のあり方につ いては、「定期的に座学でなく、臨床 研修を経験することで、臨床現場の 状況を把握してほしい」と訴えた。 これに対して厚生労働省 渡辺真俊 監査室長は、「指導医療官の資質の 向上は重要とし、臨床研修等も検討 したい」と回答している。

この発言は、現状の指導方式に は、多くの質的問題を含んでいるも のの、そのまま改善もなく、漫然と 行っていたことを認めたことにな

具体例として、かつて広島の指導 現場でも指導医療官が、「口腔粘膜 の血腫の診断には病理検査が必要」

張

と述べたり、指導医療官に なる以前に勤めていた病院 で、自分が教えた経緯のある

被指導者を恫喝したりすることも あったが、"全国にさきがけて"、録 音と弁護士の帯同を行うようにな り、言葉だけは丁寧になった。

しかし、点数表の解釈に記載のな い解釈を強要したり、疑義解釈で可 能となった案件が否定されたりす るなど、堀委員の指摘するようなこ とは変わることなく現在に至って いる。

広島県保険医協会では、他県の情 報も含めて、指導後の指摘事項を分 析し、対応策を検討している。指摘 事項と措置は県によって傾向があ り、事後措置の判断基準は大きな差 異があると痛感している。

広島協会は独自に、また保団連を 通じて、厚生労働省や厚生局に質問 や改善の要請を重ねているが、あま り変化の兆しがみられない。

広島協会では、厚生局との対応方 法について検討を行ってきている が、様々な意見と要望があるので、 今後さらに議論を重ね、多くの会員 の合意を力として対応していきた

また、弁護士や専門家の意見を聞 き、他協会や医師会、歯科医師会と も連携して、従来の方法にとらわれ ない新しい発想のもとで、納得に近 づく対処方法を考え出したいもの

今回、保守系議員や中医協委員か ら前述のような発言と行動があっ たことは、従来より、協会が訴え続 けたことがやっと国会議員や中医 協委員に届き、問題点の共有がされ ようとしているものととらえ、評価 するとともに、今後への自信につな げたい。

諦めることなく、納得のいかない 事案は納得できるまで話し合って 解決していく、従来の方針を貫くこ とを確認したい。

分かれ、

市

良に

国民益を守れ

幕し、「大筋合意」が見送られた

ました。約10

人が3カ

クひろしま_

」が街頭宣伝

行

TPPには断固反対」と

幅

日でした。

検

医 科

■呉会場

■広島会場

■三次会場 3月26日(水) 19:00~21:30 三次グランドホテル 1F「豊明」

> 3月27日(木) 19:00~21:30 呉阪急ホテル 3 F「安芸」

■福山会場 3月29日(土) 18:00~20:30

......

県民文化センターふくやま「ホール」 3月30日(日) 10:00~12:30

広島国際会議場 地下2F「ヒマワリ」

摵 科

3月27日(木) 19:00~21:00

まなびの館ローズコム 4 F「大会議室」

■広島会場 3月28日(金) 19:00~21:00

南区民文化センター「ホール」

ストは会場で配布します

案内ハガキの「テキスト引換券」を会場にご持参ください。参加さ れない場合は、全会場終了後の発送となります。ご了承ください。

未入会の先生方は、 この機会に、ぜひご入会ください!

〇同時ご入会で検討会に無料で参加できま す。○わかりやすい改定関連テキスト(ポ Q&A、点数早見表など)を、医 科・歯科別に多数発行予定。〇会員には各 テキストを1冊無料配布。〇改定情報をは じめ、各種情報をすばやく提供。○疑義解 釈、査定や減点事例の相談にも対応。(会 費月額/開業医5,000円・入会金不要)



中国

ブロ

ツ

ク国税局懇

談

調



懇談前の保団連中国ブロック協議会

開示要求の

止等につ

が出

0)

説明

別につ

て

0

「留置きは

断

るこ

「指導する」

しま

を通じて通知しても差し支えな

れに対し当局

は、

理解と協力の

もとでその

ては

テは

て提示提出

して

納税者本人

が税

務代 ①につ

ク協議会は、 月 税局との懇談を行 20 日 **未** 保団連中国ブ 28回目となる 協

通知なし のに、 く納税者にも行うこと。 一同アン 通 持 査 職員への ケー 税務代 通 査の 年9 知に 0) 指導。 留置き) 中止。 お 結果をもと ける11 人だけでな ④ カ ル 2事前 0 項目

えない

の見解を示 「変更出来ないと

しまし

は

3) 12

いては、

留置きの

際に

「納税者の承諾を得て実

る場合、

遠慮なく申し出 留置きに差し障

置るよう

知し

たい

税

した。 会から上

田副理事長が出席し

通 知 T) 徹底 など求め

前

査であ っても、 事前通

者本人に通知す があるかもし ついては、 年を通 ħ な 口 口 答

街頭宣伝の様子(アリスガーデン前)

しまう数多くの問題を抱えてい

TPPは、国のかたちを変えて

費が高騰するなどの問題が生じ

渉からの撤退の声を広げていき 共同の輪も広げながら、TPP交 ます。協会は、今後も各団体との

安全性が掘り崩される、「 険給付の範 あるな 協会からは Т Р Р って受け 縮小し、 によ

れ金 療 7

断、治療方法の特許対象化」など 断や治療を行う際に特許権者の らの提案が通ってしまうと、診 分野で、アメリカの提案による 許可が必要となること、また、新 の議論がされました。もし、これ 「ジェネリック医薬品規制」、「診 たな特許使用料が発生し、医療 閣僚会合では、知的財産権

訴えながら、チラシ「TPPが医 渉のシンガポール閣僚会合が閉 療を壊す」を配布しました。 街頭宣伝の前日は、TPP交

る医療が決まってしまうことを

て協会も加わる「TPP

か

食

のちを守るネ

卜

(火)、広島市中区

ネ

111

市内で街頭宣伝

調査についてのご相談、また調 談を続けていく予定です。税務 例等ありましたら、協会までお いる」との見解を示しました。 手に見てはいけないと認識して 査手法などで不当と思われる事 今後も協会は、国税局との懇 承諾が得られない場合、

広島県保険医協会 Twitter はじめました @hokeni_info

事前通

知

なし

知なし

0

調

調査日の

ました。などは言い変更に

負担を徴収することになる) 者の場合、5月診療分からは2割

誕生日が1944(昭和19)年4

担となる。(例:4月中に70歳の患

0

翌月以後の診療分から2割負 70歳に到達する日の属する月 今年の4月1日以降に70歳に

達した患者 (※1)

今年5月から70歳~74歳の患 歳 **5** 74 歳(高齢受給者) 部負担金割合等が変更

ポイントは、①今年3月31以前 ますのでご注意ください。主な からの実施となる―ことなどで となる方は、4月ではなく5月 負担)、②負担引き上げの対象 役並み所得者」は従来通り3割 んは75歳到達まで1割負担(「現 機関窓口での確認方法も変わり 者さんの一部負担金割合が変更 、なります。それに伴い、医療 70歳以上に達している患者さ 以下、 要点を掲載)

なく、

1割負担のままの患者、

今年4月1日から70~74歳の患

者は一律2割負担となるのでは

ため、

1割負担のままである。

开单位办上资额 252,000円十 注意概要一部7,000円) x 1 % 6.4 円田一 140,100円)

147.400Pt + (M. 9.9 - Sile 000Pt) + 1 4 4 Pt II - 83.000Pt)

(別基1)

2

か

ら)になる患者が混在するこ 割負担(早ければ5月診療分

月2日から1944(昭和19)年4月 ※2 誕生日が1934(昭和14)年4

高額療養費制度における自己負担限度額等の見違し

(見道し後)

標準相勝月期83万円以上

#集報請月級28万~50万円

標準報網升號認为四瓜丁

经所得者 anness

ることが重要。

たは保険証)をしっかり確認す とになるので、高齢受給者証(ま

の 高齢受給者証(または保険証 一部負担金割合の記載

「2割」と記載されている。 る患者の高齢受給者証 :険証)の一部負担金割合は 今年4月1日以降に70歳にな (または

非単位の上限額

(20,000円+ (20,000円) (20,000円) (4円) (4円)

版/100円+ (面積数~367,000円) かり 「4月間~ 43,40円

20 49094 (+ P.O - 24 50019

00:100P(+ ## -347:000P(+) 14:P(0+ 44:400P)

- [4在(12)(9 中)((0, 100円)

2X eggs

月単位の上限額

84 400PF

(1)~(4課1) 被名字符 (4.100円)

険証)の一部負担金割合は「2割 患者)の高齢受給者証(または保 (75歳到達まで特例措置により 割)」と記載されている。 特例措置対象の患者(本年3 31日以前に70歳になっている

(見重し前)

上位所得者 標報53万円以上

一點兩得看 主任所得者·促用得會以

EKWE COLUMN

取役並み把海県

信報25万円以上

一般指導者 (現成並み所算 書・仮所確定 性)

主《住民联市課程 年書收入80→1907

》(在馬根市課品 中意取入総方円口

>は、多数容は当次集合の自己責用程度を

日本大学

の種は上

て 高額療養費算定基準額につい (下表参照)

広

【高額療養費算定基準額】

低所得者

(変更なし)

K

割継続」などを求める会員・ 「70歳~74歳の患者窓口負担

協会では昨年、

会員の先生方

運動の継続を 引き上げ撤回求め

外来1万2000円 般所得者(入院4万4400

一の軽減特例措置の対象となる 今年4月1日以降も一部負担 今年の3月31日以前に70歳に

達した患者 (※2)

いて交渉。市が「事務・事業見直 実行委員会」は、2月7日(金) 成する「ヒロシマ地域総行動 し」で示している乳幼児・ひと 広島市と福祉事業の問題につ 県内の複数の市民団体で構

り親家庭医療費補助の削減な 料化を求める連絡会」からは7 ました。協会も参加する「子ど どについて、28人が撤回を求め 担当課長らが対応しました。 康福祉局保険年金課福祉医療 人が参加し、市からは、高本健 もと重度障害者の医療費の無

務・事業見直し』で検討中の 交渉では参加者から、「『事

> 更なる削減は論外」などの声があ 削除すべき」、「広島市の乳幼児医 幼児・ひとり親医療費補助の削減 がりました。 療費補助は全政令市で最低基準。 に反映されているのはおかしい。 が、市の『行政改革計画』素案に既

るが、実現は難しい」と答え、意見 はない」、「他政令市が一部負担金 は平行線に終わりました。 も所得制限もないのは知ってい に出したのは、市民に知らせるた 。同時並行で進めているわけで これに対して市は、「計画素案

より、

ることになりました。

地元選出国会議員に届け、

235筆、

回を求めていく考えです。 連絡会では、今後も粘り強く撤

撤回を求めていきますので、

今後も引き続き、負担引き上

\$00, 100P9 + 2 - 26T, 200P9) = 1 % 9 EF - 14E 600J9 h 67 (600) (4 M H = . 44 (800) 0 14,1001 月単位の上単師 一計章: 口頭 - 2前島田の名1 (8, 1000年) (数度費 - 207, 900円) + 14 (子月日 - 34, 450円) 而非高無月前20万円京上 84, 4005 **森市和個月蘇26万円以下** F2.1990P 68, 60075 I (BREPHEL TORAL - INCHE) \$4.600M 9.7098 Di Doger BURN ※×は引き上げ、◎は引き下け

の位になるのですか 先生がこちらで開業されてど

うすぐ31年になります。 孝院長先生)と開業したので、も

旅することに憧れていたのです 世界の旅」※1などを見て、海外を 子どもの頃から、「兼高かおる 医師を志されたきっかけは 中高生の頃、当時流行って

ちでしたね けですが。最初の動機は軽い気持 そんなに甘いものではなく、厳し でも、実際大学に入ってみると、 なってきていたので、海外を回れ の仕事を持つべきという風潮に 少ない時代でしたし、女性も自分 です(笑)。当時はまだ海外旅行が 回れて楽しく仕事ができるかも ウ航海記」を読み、「医者を目指し た北杜夫※2の、「どくとるマンボ は、とても魅力的に感じました。 て船医にでもなったら、世界中を ない仕事だと気付かされるわ 使命感を持ってやらないとい れない」と思ったのがきっかけ ももらえるというの



宮島・町家通りにあるギャラリー「常乙



ギャラリー内部から望む庭園

先生

気分転換になる」とのことです焼くこと。「集中できて、いい趣味はお菓子づくりとパンを

てきました。また、昔子どもの時

に診ていた患者さんが、今では

優子

00000000000

平田 平田内科小児科医院 副院長 (廿日市市)

983年4月に主人(平田文

外一月度((新春田の市) 竹屋が上

送されていた紀行番組

1959年からTBS系列

小説家、精神科医、医学博士

(,

熱性痙攣の子どもさんが来院さ らに助長していました。 る必要があり、それが忙しさをさ れると、夜間でも必ず脳波検力 が子どもの熱性痙攣だったの いうハードな生活を送ってい だったので、5日に1回は当直と 市)の医局に入ったのですが、 ルンバールをしてデータを集 した。また、当時の教室のテー 時間救急対応しているところ ることは -勤務医時代で印象に残って 大学を出た後、川崎病院(岡

ま

のような印象をお持ちですか 開業以来31年を振り返って

2人で飛びつきました。

れから31年間、この団地とと れる方も65歳以上の方が多く に歩んできたという印象です。 高齢化とともに、ここを受診 んが多かったのですが、住民 当初は若い人や子どもの患者さ た数年後にここが開業して、 廿日市ニュータウンが完成 、私たちが診る対象も変わ ž 0)



ちの医院も成長してきたという 住民の皆さんの人生に添ってう 子どもを連れて受診したりと、

お2人で宮島の古民家を改修し、 お聞きしました ギャラリーとして再生させたと 話は変わりますが、院長先生と

島の本がどんどん増えていった で江戸期に建てられた家が売り 2006年に「宮島の町家通り うち、私まで宮島に魅了され、 集めた屏風だと分かり、それか 世話になったお礼の手紙を中心 風は頼山陽※3が宮島の主人に 譲り受けた貼り交ぜ屏風の解明 つもりで(笑)、私も仲間に入れ ので、初めはそのお目付け役の 資料を集め、すっかり「宮島おた ら主人は宮島に関する古文書・ てもらうことにしました。その く」になりました。家の中にも宮 に、親交のあった文人の作品を に出ている」と聞いた時は、夫婦 に熱中したことでした。その屏 きっかけは、主人が両親から

24 Ш

通りを元気にする活動に参加さ 果てた家でしたが、古民家再生の せていただいています。 んの手作り品の展示即売会場と して利用していただくなど、町家 て再生しました。今ではコンサー rを催したり、写真展示や患者さ 初めは幽霊屋敷のように荒れ ー「常乙女(とこおとめ)」とし し、2009年11月にギャラ 一人者の先生の設計のもと、改

江戸時代後期の日本を代表する

生の今後の目標をお聞かせくだ るということですね。最後に、先 活性化のために、役立てられてい 宮島古来の魅力を持つ参道の

楽しみ、人生を楽しんでいきたい やはりこの年になると、仕事を

基本診療料の施設基準の届出について

(寄稿) 小早川秀雄

行政手続法による、届出と申請の意味するところをご存知でしょうか。簡潔に記すと、 *届出は「行政庁に対し一定の事項を通知する行為で、法令により通知が義務づけ られているものであり、行政庁の応答が予定されて無いもの」(行政手続法第2条の 七並びに第37条)

*申請は「行政庁の許可、認可、免許などを求める行為であり行政庁が諾否の応答 をすべきもの」(行政手続法第2条の三並びに第二章)(各条・章の詳細は行政手続法 を参照)

表題の件は、届出である。歯科点数表の解釈「平成24年4月版」(以下、青本とする) P610 ~厚労省告示として「基本診療料の施設基準の届出について(抄)」が記載され ている。この告示内容は問題無い。しかし、青本P643~には通知(注1)として"基 本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取り扱いについて(抄)"が記載 されている。

この通知の「第2届出に関する手続き3」を要約すると、「届出書の提出があった場 合は、本通知の第1に規定する基準に適合するかいなか要件の審査を行い、記載事項 等を確認した上で**受理または不受理を決定する**ものである」と記載されている。 記載内容は、明らかに届出ではなく申請としての取り扱いと近似していると思われる。 更に、「第2届出に関する手続き6」には、届出の要件を満たしている場合は届出を受 理し、受理番号を決定し提出者と審査支払機関に通知するものとする、と書かれている。 受理番号の決定に至らなければ届出にならないと言うことであろうか。

実際の現場での届出への運用は、青本P643~の通知である"基本診療料の施設基準 等及びその届出に関する手続きの取り扱いについて(抄)"に則り取り扱われており、 届出であるにもかかわらず、申請と同じような扱いにより、届出を受け取らない事態 が起こっている。この様な行政行為は、以下の総務省の報道資料や法である診療報酬 の算定方法や行政手続法からも法に則った行政行為と言えるのであろうか。

2011年7月12日に総務省が報道資料として発出している、「総務省における今後の通 知・通達の取り扱い」(注2) に「国民の権利・義務に影響を及ぼす内容は、法律によ ることが必要であるため、法律によらず、通知・通達のみをもって、国民の権利・義 務に影響を及ぼすことは、それ自体が無効である。」(注3)としており、青本P643~ のこのような通知が、青本に掲載され尚且つそれに則った運用がされる事は如何なも のであろうか。この行政行為によって実際に療養の給付に支障を招いている。

本来の告示並びに行政手続法に則り、申請としてではなく届出として受け取るべく 改善を要望する。

- (注1) 通知とは、監督官庁が管理下の諸機関に業務処理上の注意事項・変更事項等を指示、周知する事であり、 法律ではなく国民を拘束するものでもない。
- (注2) http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01kanbo02_01000005.html

院医療管理料(病室単位)の新設

棟単位) および地域包括ケア入

(注3) http://www.soumu.go.jp/main_content/000121537.pdf

【歯科】

初·再診料

(広島市安佐北区・小早川歯科医院院長)

算(要届出)が算定できる。

要件に加えて、地域包括ケアに関

分に再編された。従来の3区分の

有床診療所入院基本料が6区

たすこととされた3区分が追加。 する11要件のうち2つ以上を満

特定入院料

として、初診料、再診料、入院料 目のごく一部ですので、詳しく 【医科(入院料含む)・歯科共通】 消費税率引き上げに伴う補填 新点数関連の書籍でご確認く ここで紹介するものは改定項

応を行うことが要件。 患を有する全年齢の患者を対象 症、認知症のうち2つ以上の疾 た。高血圧症、糖尿病、脂質異常 地域包括診療加算が新設され 院を対象に低妥結率初診料、再 服薬管理、健康管理などの

が必要となる。

等が引き上げ

強化型支援診、支援病の施設基

励で交

診料等が新設された 医学管理等

酬改定について答申を行いました。今月初旬には留意事項通知も示

1面で紹介したように、中医協は2月12日、2014年度診療報

されており、4月1日から新点数による運用となります。

会場にて「新点数検討会」を開催します。多数のご参加をお待ちして

・ます(新点数検討会の案内は2面)。

今月下旬には医科においては県下4会場にて、歯科においては2

○改定項目について

初

·再診料

診療所の再診料の加算として

算定できない。服薬管理や他医療 診料、医学管理等、訪問診療料、検 時に月1回を限度に算定する。再 する全年齢の患者を対象に、再診 知症のうち2つ以上の疾患を有 高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認 数として地域包括診療料が創設。 介護保険に係る相談などの体制 などは所定点数に包括され、別に 主治医機能を評価した包括点 画像診断、処方料、処方せん料

療目的を除く)のみを投薬した 場合、調剤料、処方料、薬剤、処方 れるなど。 せん料などが算定できないとさ

心大血管疾患·運動器·呼吸器

・リハビリテーション

が4件以上とされた)など。 績が10件以上、在宅看取りの実績 の変更(過去1年の緊急往診実

それぞれ5点引き上げられる。

ハビリテーション料について、

· 点数

が103点に引き下げられる。 者が203点に、それ以外の場合 者の場合の点数が、特定施設入居 消費税率引き上げに伴う補填と して3点引き上げ。同一建物居住 在宅患者訪問診療料について、

数が引き下げられる。 場合の点数が新設され、その点 料について、同一建物居住者の 特定施設入居時等医学総合管理 在宅時医学総合管理料および

入院外の患者にうがい薬(治

よび特定除外制度の廃止など。 料は廃止される。 (療養病棟) 特定入院基本料、

た比率が50%以上などが条件)。 復帰機能強化加算が新設(1カ月 以上入院の患者が在宅に退院し (有床診療所) 療養病棟入院基本料1に在宅

を配置した場合、管理栄養実施加 となる。なお、常勤の管理栄養士 管理栄養士の配置要件が廃止 るよう努めています。

社保部会を開催しています。 協会では毎月、

談事例などの検討を行い、必 役員が対応します 審査、指導等相談について 会員から寄せられた 医科・歯科 要相部の

> 機関や行政当局との折衝も行 いからの要望に応じ、 審查支払

指導当日の録音・弁護士

歯科疾患管理料の情報提供 え提理がの

診療料3・143点を算定する。

10人以上診療した場合は訪問

点を、また、診療時間にかかわら

(リハビリテーションの項目 にる

入る)。

が可能となるなど。

入院基本料

者は、本年4月1日以降も算定

場合」の点数が引き下げられる。

維持期リハビリテーションに

いて、要介護・要支援の入院患

ション料について「廃用症候群の

脳血管疾患等リハビリテー

·在宅医療

場合で、20分以上診療を行っ 1・866点を、2~9人以内 上診療した場合は訪問診療 同一建物内1人のみで20分 3たの料以

超過減算」が新設され、それに伴

い、7対1・10対1特別入院基本

特定患者お

患者には訪問診療料2・28

を満たせない場合、入院基本料

月平均夜勤時間

72時間

のみ

を2割減算する「平均夜勤時間

計画書に記載すれば、前回の てもよいこととなる。 供日から起算して4カ月を超 無ければ、不要である旨を管 要件の見直し。患者等の求め

ビリテーション料が新設され B、Cは廃止され、歯科口腔リ 有床義歯管理料が再編。義 ハ管

○保団連が改善要求 療時間が20分未満の場

切事例への対応」を目的として、 請を行いました。①「一部の不適 連は厚労省に対して緊急改善要 合も初・再診料ではなく、訪問診 大幅に引き下げないこと、「うが 薬のみを投薬した場合」の保 料3を算定することになる。 4月1日実施に先立ち、保団 訪問診療等の点数を一律に 建物居住者に係る在医総

項目を要求しました。 険外しをやめることなど、計

歯科点数等

ては同年9月30日まで算定可)。

地域包括ケア病棟入院料(病

止される(2014年3月31日

亜急性期入院医療管理料が廃

に届出を行っている病院につい

(吸入鎮静法)

き下げ(26点)、再診時の点数が

ついて、初診時の点数が2点引

歯科外来診療環境体制加算に

2点引き上げ(4点)られる。

医学管理等

- Q1 笑気ガス60 ℓ (単価4.5円)、酸素160 ℓ を使用して吸入鎮静 法(30分内)を行った。この場合の笑気ガスの請求方法について 教えてほしい。
- A1 請求点数は、「基本点数+笑気従量点数+酸素使用点数」の算 式によります。計算すると基本点数70点、笑気従量点数50点、(酸 素使用点数8点)となります。レセプトには、「麻酔」の「その他」 欄に「IS70×1 笑気60ℓ50×1 (酸素160ℓ8×1)」と記載して

なお、笑気ガスは、製造元によって単価が4.1円のものもあり ますので、区別するため摘要欄に販売名(例、小池笑気(単価4.5 円))を記載して下さい。記載が無い場合は単価4.5円での計算を 基本としているようですので返戻を受けることがあります。

また、酸素は使用している、ボンベの容量や購入価格などに よって単価が違いますので各医院で使用単価を計算する必要が あります。

ては、 個別指導や監査の相談につ

会も随時実施しています。個別 指導や監査の通知がなくてもお について役員が助言を行う相談 帯同の実施の他、カルテ記載等 気軽にご相談下さい。

資料2 連結利益剰余金上位20社(2012年度)

| 1 | トヨタ自動車 | 12,689,206百万 |
|----|-------------------|--------------|
| 2 | 三菱UFJフィナンシャル・グループ | 6,267,976百万 |
| 3 | 本田技研工業 | 6,043,209百万 |
| 4 | 日本電信電話 | 5,229,407百万 |
| 5 | エヌ・ティ・ティ・ドコモ | 4,117,073百万 |
| 6 | 三菱商事 | 3,563,056百万 |
| 7 | 日産自動車 | 3,254,206百万 |
| 8 | キャノン | 3,160,868百万 |
| 9 | 三井住友フィナンシャルグループ | 2,811,474百万 |
| 10 | 三井物産 | 2,474,661百万 |
| 11 | 武田薬品工業 | 2,243,113百万 |
| 12 | KDDI | 2,055,586百万 |
| 13 | 富士フイルムホールディングス | 1,979,552百万 |
| 14 | デンソー | 1,933,814百万 |
| 15 | みずほフィナンシャルグループ | 1,814,782百万 |
| 16 | 東日本旅客鉄道 | 1,713,025百万 |
| 17 | 信越化学工業 | 1,470,015百万 |
| 18 | 日本たばこ産業 | 1,469,749百万 |
| 19 | ブリヂストン | 1,459,336百万 |
| 20 | 東海旅客鉄道 | 1,435,445百万 |

計67兆2,447億円

日本経済の再生と内部留保の活用の

21世紀以降の膨大な内部留保

21世紀以降、膨大な内部留保が発生している。**資料1**は、資本金10億円以上の大企業の内部留保と主要項目の推移である。日本には株式会社が250万社あり、上場会社は3600社。日本の大企業の上場会社は約4000社あると考えてほしい。また、会社法による資本金10億円以上の大企業は約5500社。ちょうど上場会社プラス1500~1600社が日本の大企業と言える。

2001年の5500社の総資産は591.4兆円。2011年は723.8兆円となっている。伸び率は123.1%。では内部留保はどのくらい伸びているか。公表内部留保(利益剰余金・目に見える内部留保)は84.7兆円(2001年)から141.3兆円(2011年)となった。56.6兆円増えており、伸び率は166.8%。企業の体は10年で1.2倍になったが、内部留保はそれ以上に伸びている。実質内部留保を加えると、2001年が167.8兆円。2011年には270.4兆円となっている。この数字をもって最近のマスコミが「内部留保270兆円」と言っている。

しかし、法人企業統計は親会社だけの数字である。本来は本社だけではなく、企業グループでみなければいけない。

企業グループの内部留保はどこでわかるのか。会社1社1社が出している有価証券報告書というデータから計算してみた。

資料2を見ると、連結利益剰余金上位20位までの合計は約67兆円ある。2001年の公表内部留保は約84兆円であった。これは親会社1社のみの分である。しかし、グループの利益剰余金は、上位20社分だけで67兆円に達する。上位100社の企業グループの公表内部留保が124.5兆円。2011年の公表内部留保は141.3兆円であるから、このうちの約8割は上位100社でもっている。こうしたデータを政府はおさえていないのである。

※資料1および2は小栗崇資先生の講演(2013年12月1日)資料

(つづく)

資料1 大企業(資本金10億円以上、全産業約5500社)の内部留保と主要項目の推移

(単位:兆円)

| 主要項目·関連項目 | 2001年 | 2002年 | 2003年 | 2004年 | 2005年 | 2006年 | 2007年 | 2008年 | 2009年 | 2010年 | 2011年 | 01対11年 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|--------------|--------------|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------|
| 流動資産 | 223.0 | 213.3 | 218.9 | 228.1 | 242.4 | 256.9 | 261.7 | 252.1 | 257.6 | 263.0 | 274.4 | 123.0% |
| 現金・預金 | 37.4 | 35.7 | 37.7 | 38.9 | 37.8 | 37.5 | 31.5 | 35.6 | 40.9 | 45.8 | 44.5 | 119.0% |
| 売上債権 | 94.3 | 89.5 | 90.6 | 94.9 | 100.6 | 109.8 | 110.1 | 89.1 | 92.3 | 90.7 | 97.1 | 103.0% |
| 有価証券 | 7.6 | 6.8 | 6.3 | 6.5 | 7.2 | 7.8 | 11.6 | 12.6 | 13.7 | 13.4 | 14.3 | 188.2% |
| 固定資産 | 368.0 | 357.0 | 366.5 | 374.5 | 387.7 | 399.9 | 400.8 | 415.1 | 441.4 | 448.0 | 453.7 | 123.3% |
| 有形固定資産 | 217.9 | 212.3 | 209.3 | 208.3 | 205.9 | 208.8 | 209.2 | 197.1 | 197.3 | 197.2 | 195.4 | 90.0% |
| 無形固定資産 | 9.7 | 9.8 | 11.0 | 11.1 | 11.5 | 11.4 | 12.0 | 10.7 | 11.0 | 11.3 | 11.0 | 113.4% |
| 投資その他の資産 | 140.3 | 134.9 | 146.2 | 155.1 | 170.4 | 179.5 | 179.6 | 207.3 | 233.1 | 239.6 | 247.3 | 176.3% |
| 投資有価証券 | 86.8 | 82.1 | 95.5 | 103.5 | 119.1 | 127.0 | 124.0 | 143.9 | 169.8 | 177.4 | 183.1 | 210.9% |
| 株式 | 79.2 | 75.2 | 88.7 | 95.7 | 110.4 | 117.7 | 114.8 | 136.1 | 161.4 | 167.2 | 173.1 | 218.6% |
| 公社債 | 5.0 | 4.5 | 4.2 | 4.7 | 5.1 | 5.3 | 5.3 | 4.2 | 4.3 | 5.7 | 5.6 | 112.0% |
| その他の有価証券 | 2.5 | 2.4 | 2.6 | 3.1 | 3.6 | 4.0 | 3.9 | 3.6 | 4.1 | 4.5 | 4.4 | 176.0% |
| 資産合計 | 591.4 | 571.0 | 585.8 | 603.1 | 630.5 | 657.2 | 662.8 | 667.5 | 699.4 | 711.3 | 728.3 | 123.1% |
| 流動負債 | 212.8 | 201.5 | 200.0 | 204.0 | 212.8 | 223.8 | 228.6 | 211.8 | 209.2 | 212.0 | 224.5 | 105.5% |
| 固定負債 | 184.7 | 176.8 | 176.2 | 173.4 | 170.7 | 174.5 | 173.2 | 183.0 | 193.5 | 194.3 | 195.8 | 106.0% |
| 引当金・準備金 | 29.8 | 27.7 | 27.1 | 26.6 | 25.0 | 24.5 | 23.4 | 23.2 | 26.3 | 26.0 | 25.9 | 86.9% |
| 純資産(資本) | 193.6 | 192.4 | 209.4 | 225.4 | 246.8 | 258.6 | 260.9 | 272.6 | 296.5 | 297.7 | 307.8 | 159.0% |
| 資本金 | 55.6 | 56.3 | 57.1 | 58.6 | 59.1 | 59.8 | 60.0 | 67.6 | 75.0 | 75.4 | 75.1 | 135.1% |
| 資本剰余金 | 53.3 | 51.3 | 58.1 | 56.1 | 58.7 | 60.5 | 64.4 | 80.7 | 90.8 | 93.4 | 95.2 | 178.6% |
| 資本準備金 | 47.1 | 45.2 | 47.1 | 50.7 | 51.5 | 52.8 | 55.8 | 65.7 | 73.9 | 73.7 | 74.0 | 157.1% |
| その他資本剰余金 | 6.2 | 6.2 | 11.0 | 5.4 | 7.2 | 7.6 | 8.7 | 15.0 | 16.9 | 19.7 | 21.2 | 341.9% |
| 利益剰余金 | 84.7 | 84.7 | 94.3 | 106.1 | 117.8 | 128.3 | 135.7 | 133.2 | 135.9 | 141.3 | 141.3 | 166.8% |
| 利益準備金 | 6.0 | 5.4 | 5.2 | 5.1 | 5.2 | 5.5 | 5.5 | 5.3 | 5.2 | 5.3 | 5.3 | 88.3% |
| その他利益剰余金 | 78.7 | 79.3 | 89.1 | 100.9 | 112.6 | 122.7 | 130.1 | 127.9 | 130.7 | 136.0 | 136.0 | 172.8% |
| 自己株式 | - | - | - | ▲ 4.9 | ▲ 7.5 | ▲9.4 | ▲ 11.2 | ▲ 13.2 | ▲ 13.0 | ▲ 12.4 | ▲ 11.6 | |
| その他 | | | | 9.6 | 18.6 | 19.5 | 11.9 | 4.3 | 7.7 | 6.9 | 8.0 | |
| 負債·資本合計 | 591.4 | 571.0 | 585.8 | 603.1 | 630.5 | 657.2 | 662.8 | 667.5 | 699.4 | 711.3 | 728.3 | 123.1% |
| 当期純利益 | ▲2.5 | 4.2 | 8.7 | 9.6 | 15.9 | 19.7 | 17.6 | 4.0 | 7.2 | 12.3 | 10.9 | |
| 役員給与·賞与(億円) | 8,240 | 9,733 | 9,450 | 12,668 | 15,454 | 9,309 | 10,145 | 8,826 | 8,322 | 8,483 | 8,453 | 102.6% |
| 配当金 | 3.1 | 4.1 | 5.1 | 5.3 | 8.6 | 12.0 | 10.3 | 9.1 | 7.0 | 7.4 | 8.7 | 280.6% |
| 従業員給付 | 52.0 | 50.2 | 49.9 | 49.1 | 48.5 | 48.5 | 49.2 | 49.7 | 51.2 | 51.2 | 51.4 | 98.8% |
| 労働分配率 | 62.9% | 60.0% | 58.1% | 55.3% | 53.8% | 52.3% | 51.8% | 80.2% | 63.8% | 57.0% | 60.6% | |
| 従業員数(人) | 6,810,483 | 6,850,810 | 6,749,110 | 6,775,812 | 6,743,324 | 6,822,199 | 6,971,894 | 7,257,213 | 7,664,567 | 7,503,199 | 7,572,367 | 111.2% |
| 従業員1人当り給付(万円) | 764 | 733 | 739 | 725 | 719 | 711 | 706 | 685 | 668 | 682 | 679 | 88.9% |
| 公表内部留保(狭義) | 84.7 | 84.7 | 94.3 | 106.1 | 117.8 | 128.3 | 135.7 | 133.2 | 135.9 | 141.3 | 141.3 | 166.8% |
| 実質内部留保(広義) | 167.8 | 163.7 | 179.5 | 198.4 | 220.1 | 232.8 | 235.4 | 241.4 | 260.7 | 267.6 | 270.4 | 161.1% |

※利益剰余金=公表内部留保(狭義)

医科点数等 QSA

(再診料・休日加算)

Q1 休日当番日に来院した患者からその日の夕方に電話があり、治療上の 意見を求められたため、必要な指示を行った。この場合、再診料の算定は 可能だが、休日加算の算定はどうか。

A1 電話再診においても休日加算の算定は可能です。

(在宅医療)

② 在宅で診ている患者が急性増悪となったため、頻回訪問を行った(1月15日~1月28日の14日間)。1月29日(水)~1月31日(金)に定期的な訪問診療を行った場合は、1日のみ在宅患者訪問診療料を算定し、残り2日は週4日目以降となるため、算定できないのか。

A2 週の残余が3日以上ある場合は在宅患者訪問診療料の算定が可能です。したがって、1月29日~1月31日は在宅患者訪問診療料の算定となります。

(検査)

Q3 細菌培養同定検査を実施し、菌が検出されたため、細菌薬剤感受性検査を行った。

検査報告が翌月になった場合(月またぎ)細菌薬剤感受性検査および微生物学的検査判断料(150点)はどのように算定するのか。

A3 ①翌月に再診が無かった場合は、診療実日数「0日」として、細菌薬剤感受性検査の実施料のみを算定します。この場合、前月に細菌培養同定検査を行った旨を摘要欄に記載してください。なお、微生物学的検査判断料は既に細菌培養同定検査の際に算定しているので算定できません。②翌月再診があった場合で、他に微生物学的検査が行われなかった場合については、細菌薬剤感受性検査の実施料のみを算定し、微生物学的検査判断料は算定できない扱いです。

(処置)

②4]療養病棟入院基本料を算定している患者に対し、「J045 人工呼吸」を 実施した場合は別途算定可能だが、「J201 酸素加算」の算定はどうか。

A4 酸素加算については療養病棟入院基本料に含まれ算定できない扱いです。ただし、患者の急性増悪により、同一の保険医療機関の一般病棟へ転棟または別の保険医療機関の一般病棟に転院する場合には、その日より起算して3日前までの費用については別途算定できる扱いです。

秘密保護法は医療とは無関係ではない

「市民のつどい」で上田副理事長が発言

ブラザにおいて、

「秘密法廃止

市民が参加しました。

つどいでは、井上正

が開催、約300人の 島ネットワーク」主催) い」(「秘密法廃止!広

2月23日 (日)、アステール

を求める市民のつど

の問題について訴えました。

井上弁護士は、「秘密法は、

医療者の立場から秘密法・改憲 島協会から上田喜清副理事長が 係者、弁護士、児童文学者、 ち」、パネリストとして報道関 とシンポジウム「秘密法と私た

(毎月1回発行)

パネリストの発言に聞き入る参加者

密法は改憲の第一歩_

う」と、今後の展望を語られま

で発展させたことに確信を持と 法案反対運動を短期間にここま

べきことを訴えました。

発言する 上田副理事長

は、秘密法の「適正評価」による

に協会は、情報発信を継続し、運 す。同法の実施阻止、廃止のため 後もますます大きくなっていま

秘密法反対の声は、法案成立

シンポジウムにおいて上田氏

患者の身辺調査が医師の守秘義

部長)の基調講演「秘 保全法制対策本部副本 信弁護士(日弁連秘密

秘密法廃止を求める

別の動きを解説。最後に「秘密

本版NSC設置法、国家安全保 里塚」と問題提起。秘密法、日 改憲に向けたロードマップの一

障基本法案など改憲に向けた個

権や国民の自由を犯すために、 は、例え脅迫の下であっても、人

自分の医学的知識を利用するこ

とはしない」という教訓を守る

「島根県エネルギー自立地域推進基本条例」を直接請求― のち、を守る地方自治を育てる

島根原発・エネルギー問題県民連絡会事務局長

島根大学名誉教授

保母武彦

うがいい」の声が7割、 要なベースロード電源」と位置 占める。だが政府は、原発を「重 世論調査で、「原発はないほ 再稼働を進める方針であ

のち 福祉の増進を図ることを基本 ある。「いのち」の問題は住民 クシマだった。 の大切さを教えてくれたのがフ 方自治体である。地方自治体を (「地方自治法」) とするのが地 の福祉の核心であり、「住民の ルギーの問題である以前に、「い にしたことは、原発政策はエネ 「いのち」を守る砦にすること フクシマの原発災害が明らか の問題だということで

新

医

知事(左)に署名を手渡す連絡会の北川代表 (2014年2月7日)

聞

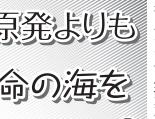
策定は中央集権的であり、「エ

原発を含むエネルギー政策の

をかける方法はないものか。 府の原発推進方針に、ストップ る。この民意から懸け離れた政

及をめざして、島根県知事に対 して「島根県エネルギー自立地 再生可能エネルギーの開発・普 島根県の住民は今、脱原発と 主義政策」である。 前福島県知事がいう「原発全体 電力マネーである。佐藤栄佐久・ を担うのが原子力ムラであり、 ネルギー基本計画」の決定は、 会ではなく閣議である。これ

働問題について住民投票条例を



方自治法第74条に定められてい 行なっている。この運動は、地 域推進基本条例」 る直接民主主義の権利を行使す ネ条例」という)の制定請求を (以下、「県エ

請求した大阪市、東京都、

必要だが、14・3%に当たる 権者総数の2%以上の署名が る住民運動である。 2月7日に申請した。原発再稼 8万3323人の署名を集めて 条例制定の請求には県内有

可能エネルギーの開発と普及、 協働の推進である。 省エネルギー化の推進、②再生 ③原子力発電からの計画的な脱 ④行政、県民、事業者等の



するために、

ち50万人ほどの有権者が支持し 署名の依頼をして90%から95% が署名してくれた。そこからす と比べ、多くの署名が寄せられ 県の署名数が有権者の2%から た運動だったと推察できる。 ると、有権者総数約58万人のう た。島根県内のどの地域でも、 ところが、 条例案の基本的考え方は、① 静岡県が5%だったこと

のだった。元大蔵省官僚の知事 は、エネルギー政策は国の仕事 た「知事の意見」は否定的なも (2月12日)、条例案に附けられ 定例県議会の初日

が自発的に署名集めに立ち上

題を真剣に考え、約8000人

岩波書店)など。村をどう再生するか』(共

核兵器廃絶に向けた指導的役割

を果たすよう求めてい

ます

果になろうとも、

県民が原発問

員とその会派には、それなりの

ている条例を否決するには、議

たように多くの県民に支持され

県会議員の選挙がある。前述し

1年後の4月には、県知事と

している現在、結論は出ていな 意見も聞かれる。まだ会期を残 覆すわけにはいかん、といった

> を守る地方自治を育てる次の がったことは、必ずや、いの

たえち

テップへと飛躍する力になっ

ものと確信できる。

保母武彦先生のご紹介

覚悟が必要であろう。その意味

村をどう再生するか』(共に村をどう再生するか』、『日本の農山大学名誉教授。専攻は財政大学名誉教授。専攻は財政大学名誉教授。専攻は財政方変えるか』、『日本の農山う変えるか』、『日本の農山

でも今回、採決がどのような結

抗 議

広島県選出の衆議院議員である岸田文雄外務大臣は、1月20日に長崎市で、核

昨年、日本政府が「いかなる状況においても核兵器が再び使用されないこと」とした「核兵器の人道的影響に関する共同声明」に署名しなかったことに、国民の批判が集中した。その後、10月に入り賛同したものの、「核兵器を禁止するだけでは廃絶できない」「人道の議論と安全保障の議論の両方が重要」とする"核の 傘に依存する共同声明"にも賛同した。この矛盾した対応は、各国の平和に対す

る姿勢を侮辱するものである。
岸田外相は、新たな核兵器国出現、核開発に利用される物資・技術の拡散、核 テロの3項目の防止を主要課題とする「三つの阻止」を提唱するとともに、核兵 核兵器の役割、核兵器を保有する動機を減らす「三つの低減」を提起し しかし、福島原発事故の汚染水流出が止まらない非常事態を「コントロー ルできている」という虚言で覆い、再稼働や原発輸出に邁進する国の言葉は、核 兵器廃絶への説得力となり得るものではない。むしろ「核の潜在的抑止力を持ち 続けるためにも、原発を止めるべきではない」という自民党幹部の発言の方が一

安倍首相は、昨年末閣議決定した「平成26年度以降に係る防衛計画の大綱」「中 期防衛力整備計画」のなかで、砦である武器輸出三原則の見直しを打ち出し、「実 効性の高い統合的な防衛力を効率的に整備」していくとした。そして年明けには 「集団的自衛権の行使容認」である。そのような政権下での外相発言が、核兵器全

向けた指導的役割を果たすことを強く求める。

2014年1月23日

広島県保険医協会

「軍縮・不拡散イニシアティブ(NPDI)」で、核兵器廃絶に向けた被爆 国の役割を

得た患者の秘密を、たとえその

「私は、私への信頼のゆえに知り

MAジュネーブ宣言を引用し、

きたことに触れるとともに、W を例に医療者も戦争に加担して ス・ドイツや日本の731部隊 を損なうことを指摘。また、ナチ 務に優越し、患者との信頼関係

死後においても尊重する」、「私

外相の「極限における核兵器使用容認」発言に抗議する

軍縮・核不拡散に関する政策スピーチを行い、そのなかで、「少なくとも個別的・集団的自衛権に基づく極限の状況に限定するよう宣言すべきだ」と述べたことが報じられている。核兵器の限定的な使用を容認する発言である。被爆者医療に携わってきたヒロシマの医師・歯科医師の団体として、強い抗議の意を表明する。

面禁止・廃絶に向けたものと捉えるには無理がある。 核兵器のもたらす壊滅的な影響を体験した我が国では、多くの被爆者が今なお 放射線の被害に苦しんでいる。極限であっても、使用を認めることが許されるは ずがない。今年4月に広島市で開催される「軍縮・不拡散イニシアティブ (NP D I)」に出席し、被爆者から託された願いに応え、被爆国として、核兵器廃絶に

た。しかし、県議会議員36人の 撤回、差し替えの要請書も出し これに対しては、議員から批判 事の意見」を議会に提出した。 自民党議員が「知事の意見」を うち22人が自民党であり、ある 事の意見」の事実誤認を指摘し、 を持ち出し、事実を歪めた「知 観念が強い。その観念を合理化 意見が出され、請求者側から 「知 たから、条例は不要という固定 故意に誤った数値

広島保険医新聞寄稿集

「原発よりも 命の海を」



抗議声 極限下での核兵器容認発言に 岸田文雄外相が1月20日に長 明を発表

について、協会は1月23日、抗議 を容認する旨の発言をした問題 」もに、外相に今年4月声明では、発言に抗議な 市で、核兵器の限定的な使 ・不拡散イニシアティブ」で、 (左記)を発表しました。 議すると 0) 軍 用 シック音楽には、歌のない器

日常、耳にする西洋クラ

なぜ?おしえて④

ペンネーム·N(広島市中区)

楽曲が多い。

督署長の認定を受けた場合 壊等)となり、所轄の労働基準監

② 労働者の責めに帰すべき事

い事由での事業の継続が不可能 (火災による焼失や地震による倒

① 天災事変その他やむを得な

の労働基準監督署長の認定を受 由によって解雇するときで、所轄

雇用問題等Q&A

面接・雇用から 採用・退職まで22

> あった場合、労働基準監督署は、 として解雇予告除外認定申請が

労働者の責めに帰すべき事由

予告とその例外について②

労働者の勤務年数、勤務状況、労

いただきます。 告の例外についてお話させて 前回に引き続いて、

> 申請を提出しても短期間で結論 ます。そのため解雇予告除外認定

働者の双方から直接事情等を聞 ような基準に照らし、使用者、労 働者の地位や職責を考慮し、次の

いて認定するかどうかを判断し

傷害等刑法犯に該当する行為が はでません。 A 会社内における窃盗、横領、

い場合がある 解雇予告を行なわなくても良例外その2 …理由があれば

乱すような行為により、他の従業 賭博や職場の風紀、規律を

員に悪影響を及ぼす場合 な経歴を詐称した場合 採用条件の要素となるよう

無断欠勤し、出勤の督促に応じな ② 遅刻、欠勤が多く、数回にわ ① 2週間以上正当な理由なく

たって注意を受けても改めない

としての解雇予告除外認定は、解 労働者の責めに帰すべき事由 注意していただきたいのは、

広

告除外認定といいます。特に②の

広島保険医新聞読者自由投稿

前述した①、②の認定を解雇予

(ポイント)

葉で制約を受けるが、歌がな 多い、この違いがあるのはな ジを浮かべることができる。 日本に器楽曲がなく、西洋に れば各人さまざまなイメー

されている器楽曲。「六段の調」などが ※ 段 物 筝曲で、1曲が数段で構成

262:5427) または 解答やご意見などがありま o s h i m a · h o k e メール (info@hi したら、 FAX なぜ?おしえて」へ jp) までお寄せくだ 0 8 2 .

(7) 2014年3月10日 (第457号)

相当するもので歌のないもの

琴の段物*とよばれるも

器楽曲。日本のクラシックに

-などのものは、ほとんどが ビバルディ、ショパン、リス

のぐらいである。

歌が入ると、イメージが言

うことです。解雇予告除外認定の 懲戒解雇事由に該当したとして のが原則となることと、企業内の の義務は当然に発生いたします。 基準を満たさなければ、解雇予告 基準を満たすとは限らないと言 あるいは解雇予告手当の支払い も、必ずしも解雇予告除外認定の

払いは労働基準法第20条を遵守 認定)もしくは解雇予告手当の支 最後に解雇予告(解雇予告除外

> 反とならないだけのものとお考 のの有効性を確保するものでは する為の手続であり、解雇そのも にあたって労働基準法第20条違 ください。あくまで解雇を行なう ありませんので十分お気をつけ

全国保険医

応募規格●半切またはA3判サイズのいずれか 組写真も可(組写真は1組3枚まで)

出 展 数●1人2点以下(ただし組写真は1組を1

他の写真展に応募している(あるいは応募 した) 作品の応募はできません。

(返却を希望される方は、梱包・発送料

テーマは以下の2つ

①自由テーマ ②個別テーマ「生きる」

点とします)

応募資格●会員とその家族・従業員

出 展 料●1点につき2,000円

写真

第24回全国保険医写真展・審査委員長賞 「夜光の川」牟田啓三先生(長崎県保険医協会

.特定社会保険労務士・白鷺克憲)

問・ご意見、読まれてのご感 想等をお寄せ下さい 雇用問題等に関するご質

医療安全対策の

改定版

で納得はしません!(5)患者さんは事実や理屈のみ

会の患者さん対応の経験から幾 ともお伝えしました。今回は少 すればよいか、京都府保険医協 療機関側の態度として何に注意 柄に終始できない場合があるこ ました。その一方で、医事紛争は 可欠だということを強調してき さん側には医学的説明が必要不 医学的なものから離れて、医 間関係の縺れで、医学的な事 このシリーズを通して、患者

つか挙げてみたいと思います。

きおいて下さい。途中で口を挟 喋ったとしても、取り敢えず聞 やって来ます。仮に患者さんが 者は話を聞く態度ができていな めば言い訳をしている、この医 や確かめたいことがいっぱいで でしょう。一通り話が終わって いなどと誤解されることもある 不合理なことや矛盾したことを 患者さん側は、話したいこと

から、正すところを正せばよい 患者さん側の話を優先

2.話し合いは1回につき2時

と思われます。

第 25 回

応募期間

4月 1 日(火)

4月30日(水)

2014年

好ましい方向に進むと思われま か。こんな話し合いは一度だけ とがほとんどではないでしょう り返しや押し問答が続くばかり の注意点としては、2回目の話 すが如何でしょうか? その際 方が気分も改まり、結局はより 配がした場合には、日を変えた で十分だと思われることは想像 で、話は一向に前に進まないこ 間程度を目処 し合いの前に、最初に話し合っ 難くないのですが、長引く気

の際にはぜひ、遠慮なさらず協 るか否か、準備しておくことで 具体化させて、それに対応でき む必要も出てくるでしょう。そ したら、次のステップに踏み込 て結果的に平行線を辿るようで す。それで話し合いを再開させ せない、患者さんの要求をより す。感情論と事実確認を混在さ

ん! 医事紛争 (5)論破だけでは解決しま

せ

つ目のお話をしましょう。 しない具体的方法を二つ挙げ した。引き続き同じテーマで 前回には患者さんを徒に刺 ŧ 激

注意。 3.早口・大声・繰り返しには

話のペースが上がってしまうこともあるでしょう。しかしながら早口というのは説得力に欠けがちです。ただでさえ患者さん側は話を聞いてもらうのに必死で、相手の話を受け入れ難い状態になっていることが予想される訳ですから、医療機関自ら雰 受けると、徐々に苛立ってきて、 象的な話、時には無礼な責め 患者さん側の要領を得ない を抽

として代大声を出すなどは、患 上的効果さえ疑わしいものです。 上的効果さえ疑わしいもので、抑 と静かな口調で対応するんだ、 ら意識して、通常以上にゆっく 側としては患者さん側に会う前 のは賢明ではないでしょう。 ただし、これらは無意識にやっ しまう傾向があるので、医療機 が関て 2815号(2012年3月 号(2012年3月5日)、第 の性格や考え方に因るところも にしていただければよろし 大きいと思います。あくまで参考 ありません。また、医師や従業員 京都保険医新聞第28

また、医学的説明等を患者さ う心構えが必要と思われます。

か否かおよその見当がつくはず 目を見れば、ウンザリしている ことは重要ですが、これも程度 によります。患者さんの顔色

がないように思われますが、あま り返しが必要な場合は一見、工夫 解や揚げ足を取られる元です。繰 得して貰おうとする姿勢は十分 を換えたり例え話を幾つも出す 機関側が懸命に患者さん側に納 は賢明ではないでしょう。医療 また、同じ意味の内容を、言葉 「解できますが、言葉による誤 から注意して下さい。

ちろん、これらが絶対の法則では 場での経験による助言ですが、も することをお勧めします。 り修飾をせずに同じ言い回しを 以上は、京都府保険医協会の

1,700円が別途かかります。) ※ 詳しい募集要項は、「月刊保団連」2月号の裏面に記載。 ご不明な点は事務局までお問い合わせください。

医療安全を 身につけるために」

DVD販売中

の経験を蓄積して作 成した完全オリジナ 従業員研修にも 活用いただけます。



い換えればテーマを絞って話し 側でまとめておくことです。言 た論点を医療機関側と患者さん

合いの再開ということになりま

医療安全研修にご活用下さい!

広島協会会員価格 7,000円(税込·送料別)

京都府保険医協会

1セット(3枚組全305分) 定価10,000円

らず 法律税務

医院経営や記帳、相続税・贈与対策、雇用などの労務管 理、その他法律上お困りの事など、なんでもお気軽に 相談下さい。協会顧問の弁護士、公認会計士、社会保険 労務士が対応します。各事務所での対面相談でも、お電 話のご相談でもOKです。ご相談の日時は、事前に協会にて調整します。まずはご希望の日時をお知らせくださ (協会を通さず、各事務所へ直接相談された場合は 有料となります)

TEL082-262-5424 恵木 尚 弁護士 (恵木尚法律事務所) 広島市中区上幟町3-25-501

TEL 082-227-7622

- 公認会計士 (中間公認会計士事務所) 中間 信-広島市中区幟町13-14新広島ビル Tel 082-223-1313

白鷺 克憲 社会保険労務士 伯撒桧腶朔縣事縣 広島市東区牛田新町2-4-15 TEL 082-962-5302



銀行口座自動引き去りについて(3月の予定)

| 3月24日(月) | グループ保険の保険料 (4月分) |
|----------|----------------------------|
| 3月26日(水) | 保険医年金 保険医休業保障の保険料 (4月分) |

務 相談は随時受付を行って

よろず法律 |記の「よろず法律 税務 こ利用について 税務 労務」

ますが、ご相談の希望日時につ

きましては各助言者の都合もあ

4 共済関係

、一の日程、講師を確認。

2014年度患者応対セ

で、

事前に必ず協会事

局までご連絡ください。

期募集の動きを確認。

2014年度保険医年金前半

函科新点数検討会開催の日時・会 函科·院内感染対策研修会、医科· 時の調整については協会で

の取り組みとして、定期総会記念

特定秘密保護法成立を受けて

案書の報告文案骨子を検討

を検討・確認。第3回定期総会議 業規則の改定等について規程等

③経営税務

1月17日(金)第326回歯科幹

度の協会行事等の検討。 納得できない査定(減点)・返戻事 保学術部会。保険請求等Q&A、 1月27日(月)第240回医科社 度診療報酬改定について、今年 検討、審査改善対策、2014

応として、クイズハガキの活用を

医療・社会保障制度改悪への

②総務·財政

会計関連規程の策定および就

日)への参加を決定。

の報告] 年2月12日) 【主な協会の諸会議および行事等 (2014年) 1月15日~2014

19期第9回理事会が開催された。 理事会だより 4年2月12日(火)に第

第19期 第9回理事会

(2014年1月度審査状況)

保険医休業保障・給付状況

受給者数 合計給付金額 7人 14, 482, 000円

休保制度にご加入の先生へ

●ケガや病気で休業されたら(代診をおかれても)、すぐにご連絡くだ さい。●休業時には第三者医師に受診ください。給付金請求には所定 の医療証明書が必要となります。●診療形態や勤務先の変更、住所や 弔慰受取人の変更なども、協会までご連絡ください。※ご変更内容に よっては、加入限度口数が変更となる場合があります

広島県保険医協会TEL082-262-5424

時点の骨子」に対する意見を提 ①当面の医療運動対策 診療報酬改定対策として、

討等)、2014年度診療報酬改 改善·指導改善対策(指摘事項検 保対策部会。点数等Q&A、審査 2月4日(火)第148回歯科社

療運動対策、各部の活動と対策、 張案、紙面企画案等を検討 行事・会議予定等の確認。 1月28日(火)総務財政部会。医 1 月 21 日 (火) 広報文化部会。

請願署名に取り組むことを決定。

転換に向けた取り組みとして、 福島原発事故・エネルギー

·政策

課題について検討。 導等改善対策、歯科をめぐる政策

組みを決定。

歯科医師反対署名等への

クへの賛同を決定。また、医

事会。今年度の歯科行事、審査・指 い」への参加、および広島ネット 一秘密法廃止を求める市民のつど 講演のテー

マに取り上げること、

将来設計と ◎給付期間は最長730日 ◎代診をおいても給付 ◎入院も自宅療養も給付

グループ保険 (随時受付中)

経営をサポート

3つの制度が

◎保険料は加入時のまま **保険医年金**

1日40,000円 入院 自宅療養 1日30,000円

8 □ 1日64,000円

自宅療養 1日48,000円



長期療養給付、高度障害や弔慰 脱退時の給付金もあり

ットをご覧ください。 資料請求

グループ保険(団体定期保険) 2013年度決算は配当率

広島県保険医協会が会員のための 共済制度として実施している『グル ープ保険』は、掛金をおさえて高額 の保障が得られる万が一の備えとし て、多くの先生方にご利用いただい ています。

ー年毎の自動更新の保険で、年度 毎に収支計算を行い、剰余金が生じ た場合は配当金としてお返ししてい ます。

この度、2013年 度(保険期間 2013 年1月1日~2013 年12月31日)の決算 が相整い、56.5%の配当率となり ましたのでお知らせします。

ら食とくらし・いのちを守るネッ

クひろしま」主催

·2月25

組みとして、街頭宣伝(「TPPか

TPP参加阻止に向

it

た取

配布を決定。

発よりも命の海を」の冊子製作 また、協会紙で連載している「原

ご加入の先生方には、2月初旬に 「配当金支払明細書」「加入者カー ド」を送付しました。配当金は、2月 25日、保険料引去口座に送金しまし たので、ご確認ください。

加入申込み受付中

- ●団体契約だから保険料が割安。
- ●最高4000万、配偶者 子特約有。
- ●1年更新で見直しもOK。
- ●剰余金があれば配当金として支払。 資料請求は→TEL082.262.5424

値に

2014年度 患者応対セミナー

(株)オフィスフロレゾン代表

講師

久美子 氏 (広島、三次会場)

氏 (福山、呉会場)

4月16日(水)19:00~21:00

アルセ 2F「アップル」 福山

三次市十日市南 1-10-1 1至0824-63-3111

4月17日(木)19:00~21:00 呉 ビュー・ポートくれ 3F「大ホール」

4月19日(土)15:00~17:00 三次グランドホテル 1F「連翠の間」

4月20日(日)10:00~12:00 広島市文化交流会館(旧広島厚生年金会館)

広島 3F「銀河」

広島県広島市中区加古町 3-3 12082-243-8881

※ 会員参加費無料。未入会者は入会後無料で参加いただけます。 別途案内ハガキを発送します。

大きくなる可能性が高い。主張需要が急落する「消費の崖」がる。4月からの消費税増税後の 冷静な指導で、 の消費税増税(3%から5%へ では指導の問題を取り上げた。 は6%で、今回とは大きく異なアップ)時の10~12月期の伸び とどまった。1997年の前回 昨 年 10 り、年率換算で1・0%増に(GDP)は成長率の伸びが 12 月期 国内総:

37