



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

主な内容

- 地域医療をきく！(夜久野・南山城編) (2面)
- 発達障害で社保研開催 (2面)
- 連載・それぞれの土地で④ (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
- ☎075-212-0303

# 18年度診療報酬改善に向けて

協会は、中央社会保険医療協議会(中医協)の改定議論「第2ラウンド」に向け、厚生労働省に対して改善要請行動を予定している。会員各位には是非とも本紙同封の要請署名への協力をお願いしたい。また8月2日、全国保険医団体連合会(保団連)が実施した「診療報酬に係る厚生労働省要請」に、京都から吉河正人理事と事務局が参加。支援診療への実態調査を基にした「在宅医療点数に関する改善要請書」を厚生労働省に提出、在宅時医学総合管理料等の点数の一本化等、改善を訴えた。

## 診療報酬大幅引き上げなど求める 要請署名にご協力を!

中医協は外来在宅医療、入院の各項目についてすでに一通り議論を終えている。夏から秋にかけては第2ラウンドとして「各検討

項目の具体的な方向性について「議論を進め、年末にかけて第3ラウンドとして改定の基本方針を踏まえ「改定について」議論を進めてきた。資料を示して当局

に理解を求めることで、調査結果が中医協資料に採用される、一部具体的に改善される等の結果を得てきた。また、会員署名を集約しこれを力として、保団連とは別に厚生労働省交渉を実施。直接厚生労働省担当者へ届けて改善を求め、この取組でも診療報酬の改善につなげてきた。協会がまとめた要求項目以外に会員が署名用紙に書き込んだ独自要求も別紙にまとめて提出してきた。協会の意見、京都の医療現場の実態、要求を直接届ける運動は有効である。多

数の署名の力によって、第2ラウンドと目される秋までに、厚生労働省に署名を提出して改善を要請したいと考えている。また、首相、財務相、中医協会長・委員等関係各所にも要請する。

保団連は8月2日、「診療報酬に係る厚生労働省要請」を実施。厚生労働省は保険局医療課の加藤拓馬・吉川裕貴両課長補佐が対応した。今回の保団連要請は「2018年度診療報酬・介護報酬改定に向けた保団連要請」(本紙に同封)に基づ

く運動である。内容は後日発行される『全国保険医新聞』を参照されたい。京都からは厚生労働大臣宛の「在宅医療点数に関する改善要請書」と同「実態調査結果」を提出した。要請内容は右下囲みの通り。協会が4月に京都府の在宅療養支援診療所に対して実施した「在宅医療点数に関する実態調査」では、在

宅総管、施設総管について、59・8%が「施設や人数により点数に格差があるのをおかしい。統一すべき」と回答。一方、受持ち患者について、88・8%が「点数格差があっても対応は変わらない、医療内容に差を付けない」と回答している。「総合的な医学管理」を行うことに違いがないにもかかわらず、点数に格差がつけられているのは明らかに不合理である。

また、在宅患者訪問診療料について、在宅で療養する患者はさまざまな疾患を持っており、専門科の異なる複数の医療機関の医師が連携して計画的に治療に当たることが必要だ。協会の調査でも、28・0%が「専門科の異なる複数の医師の定期的な訪問で在宅医療を支えている例がある」と回答している。複数の医療機関での訪問診療料の算定を認めるべきだ。さらに、訪問診療料が同一建物居住者の場合203点へ低減される取扱いについて、67・3%が「833点に一本化すべきだ」と回答している。

### 新年度にあたって 保険部会

今期、保険部会副理事長に再任いただいた。引き続き五つの主要分野(①診療報酬改善対策②審査・指導・監査対策③病院・有床診療策④社保対策⑤研究対策)での取り組みを踏襲し

中、更に厳しい支出抑制下の診療報酬改定となりそうだ。しかし、現在すでに医療経営や患者の健康と命を守る医療実践は費用的に

わかに都市型「遠隔診療」の報酬付けが持ち出されている。協会は医療の身体性や安全性の観点から、あくまで対面診療の補完として

反対だ。その他、中医協での議論内容や決定事項の迅速な情報提供にも努めている。更に、②の個別指導対策で個別指導の改善に向け厚生労働省や地方厚生局に要請を行い、懇切丁寧な指導をすることや録音・弁護士帯同を認めさせるなど成果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

その他各専門医会との診療内容向上会や社会保険研究会、レセプト審査・減点問題、病院有床診療課題、公費負担医療の講演会等に取り組むたい。また、コンピュータ全国統一審査を軸にした基金大改革が2年後に迫っている。更に、向後1年以内に問題になってくる患者の医療情報提供問題(次世代医療基盤法施行)などについても医院・患者を守る立場から、情報提供・運動化を図りたいと考えている。

最後に、介護報酬は15年度にマイナス2・27%もの大幅引下げが実施され、厳しい労働条件におかれた介護従事者等の離職が深刻化している。こうした状況を改善して「地域包括ケアシステム」の実現「実現」するためには、介護報酬を大幅に引き上げるべきである。

以上の要請の根拠と趣旨を、吉河理事が厚生労働省に伝え改善を求めた。詳細は後日、本紙にて報告したい。

最後に、介護報酬は15年度にマイナス2・27%もの大幅引下げが実施され、厳しい労働条件におかれた介護従事者等の離職が深刻化している。こうした状況を改善して「地域包括ケアシステム」の実現「実現」するためには、介護報酬を大幅に引き上げるべきである。

副理事長 鈴木 卓



を継続・累積してきており、来年度も「手綱を緩めない」(骨太の方針2017)方針である。となるべく、次期改定は税収が落ち込む

限界にきている。協会は個々の要求実現を通して、医療内容の充実が図れる報酬体系を目指して厚生労働省交渉に当たる所存だ。また今に

の医療サービスに限るべきで、安易な遠隔診療拡大には反対である。特に遠隔初診料や全診療遠隔化容認は医師法第20条からの逸脱で

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

## 医療の充実 報酬体系獲得目指し

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを

結果を上げている。今後更に改善運動や病院支援を進めるとともに、会員の保険診療の基本についての理解を深める講習会A/Dを



厚労省担当者に要請書を手渡す吉河理事

界	サルバル
医	サンは19
評	07年にパ
寸	ウル・エー

### 夜久野編 「恵まれてる」 地域医療を支える人材厚く

西垣氏は、福知山医師会  
在籍の医師が80人くらい  
で、在宅を行う医師はその  
うちの約20人、看取りは年  
間で約40人ほどと説明。孤  
独死や自殺など、検察医の  
案件が年間100人ほど  
で、施設や病院で亡くなる  
人もいる。圧倒的に検察医  
の案件が多く、今現在ここ  
の地域での在宅医療が不足  
師が地域に帰ってきていて



西垣 哲哉医師

顔見知りも多く、意思  
疎通がはかりやすい。  
医療・介護に携わるい  
ろいろな職種と患者、  
患者家族、行政の連携  
がはかりやすいと感じ  
ていると述べた。

在宅を担う若い医師が増え  
ている。これらを勧誘する  
と、この地域の医療資源は  
恵まれてるのではないかと  
語った。医師以外の人た  
ちが地域に帰ってきてい  
るかどうかはわからないが、  
地域の祭などには戻ってき  
ているようだとのこと。

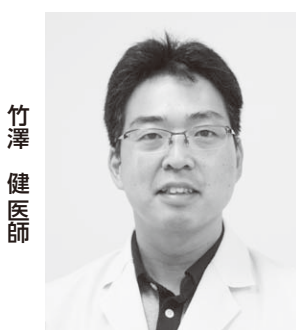
また、夜久野町では多職  
種連携がうまくまわって  
地域での民生委員の人も頑  
張ってくれている。人口は  
おおよそ4000人でコン  
パクトにまとまっております。

## 地域医療 をきく! ②

地域の医療現場で抱える課題や実情を  
聞こうと、開始した「地域医療をきく!」。  
第2回は、夜久野町の西垣哲哉  
医師(福知山・西垣内科医院)と南山城  
村の竹澤健医師(相楽・竹澤内科小児科  
医院)を訪問した。

### 南山城編 他職種連携で地域医療を支えるも 村の過疎化に危機感

竹澤氏は、現在、午前  
訪問診療を行い、午後には  
来という診療スタイルで南  
山城村での医療を行っている。  
住民は高齢者が多く、  
子ども世代と同居して  
も、日中は単身となる。運  
転免許を返納していたり、  
ひとりでの移動が困難な人  
も多いため、午前中を訪問  
診療に当てているのだ。こ



竹澤 健医師

の地域は山城南医療圏だ  
が、生活圏は三重県。車  
15分も走れば伊賀市で、木  
津川市に行くよりも近い。  
しかし、医療圏を超えて病  
診連携をはかるのは難し  
く、実態となる生活圏と医  
療圏が合っていないと感じ  
ることが多々あるとのこと  
だった。

南山城村の医師は竹澤氏  
011年に多職種連携ネッ  
トワークとして「きつがわ  
ねっと」を立ち上げたとの  
こと。いろいろな職種の人た  
ちと顔を知らなくなり、実  
際の医療・介護の現場で生か  
され、トータルサポートに  
つながっていると語った。

### 第660回社会保険研究会

## 発達障害があっても 普通に受診できるように

講師：医療法人 宗紀会 つくだクリニック  
院長 佃 宗紀氏

協会は、発達障害者の医  
療機関受診支援をテーマ  
に、5月20日、社会保険研  
究会を開催した。今回は医  
療法人宗紀会つくだクリ  
ニック院長の佃宗紀氏を講  
師に招いた。

内容は、①自閉スペクト  
ラム症について②二次障害  
と必要な配慮③医療機関受  
診で困ることという柱立  
てで、自閉スペクトラム症  
の人の特性を理解し、それ  
に即した配慮をすることが  
で、適切な支援ができるこ  
とを大変わかりやすく述べ

### 東北被災地支援 物産展が大盛況!

「ご支援をありがとうございました」

協会は7月30日に第70回  
定期総会を開催(本紙30  
09号にて詳報予定)。懇  
親会場では今年度より新た  
に取り組んでいる東北被災  
地支援物産展を行った。販  
売は、岩手県宮古市の「か  
けあしの会」。東日本大震  
災で大きな被害を受けた地  
区のひとつで、復興に向け  
てかけあいで取り組みたい  
と「復興プロジェクトかけ  
あしの会」を立ち上げ活動  
をしてきた。現在は株式会  
社となり、地域に少しでも  
仕事を提供し、働く喜びや  
生きがいにつなげたいと、  
地元産物の加工品を手  
に、全国のイベントなどで  
物産展を行っている。



購入時に被災地の今を尋ねる人も多く

### 環境視察ツアー

一緒に湖北に見学にいきませんか?

滋賀県では、安定的に再生可能エネルギーを利用し、原発に依存しない社会の実現をめざして「しがエネルギービジョン」を策定。県をあげていろいろな取り組みが行われています。こうした滋賀県の姿勢や現地での取り組みを学習するツアーを企画しました。会員はもちろん、ご家族・スタッフの方も大歓迎です。ぜひご参加下さい。

要申込・定員30人

日時 10月15日(日) 午前8時～午後6時30分(予定)  
場所 滋賀県東近江市、長浜市 集合 京都駅八条口 午前8時  
参加費 会員(ご家族・スタッフを含む)5,000円 非会員10,000円

- あいとうふくしモール (滋賀県東近江市)  
あいとうふくしモールではエネルギーの自給をめざし、太陽光発電の市民共同発電所を開設しています。それらの仕組みを学習し、見学したいと思います。
- 高月町小水力発電所 (滋賀県長浜市)  
農業水の水路高低差を利用した小水力発電から、町の街灯など公共事業の充実が図られていたりしています。現地で担当者の解説とともに見学します。

お申込みは協会事務局(☎075-212-8877)まで

岡シメズ病院で外来時間中  
に受付ロビーなどで物産展  
を開催した。患者さんをは  
じめ、医療機関スタッフも  
多く来店いただき、大盛況  
となった。(後日、本紙に  
て詳報予定)  
協会は引き続き、医療機  
関での物産展開催協力を呼  
びかけている。ご協力いた  
だける場合は、協会事務局  
までご連絡いただきたい。

お好きな時間・場所でご覧いただけます

## 協会ホームページより 簡単アクセス! デジタル配信

現在  
配信中  
第660回社会保険研究会  
発達障害があっても普通に受診できるように  
医療法人宗紀会 つくだクリニック 院長 佃 宗紀氏

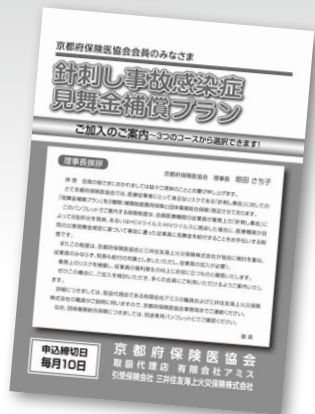
※第660回の配布資料は同ページに掲載しますので併せてご確認ください。

- ①京都府保険医協会 <https://healthnet.jp/> に接続
- ②「**会員制チャンネル**」臨床・保険医療TVをクリックし、「詳細を見る」をクリックする
- ③「ログインページへ」をクリックしユーザー名・パスワード「kyohoi」を入力
- ④再生ボタン▶をクリック

アクセス方法

# 身近なリスクの備えに 針刺し事故感染症 見舞金補償プラン

(補償制度費用保険特約セット型約定)  
履行費用保険・三井住友海上取扱い



ここに注目! 4つのポイント!!

- 1 院長についても給付対象者に!!  
\*従業員の加入が前提です。
- 2 手術中の血液飛散による吸入事故も対象に!!
- 3 見舞金の給付を受けた後でも、再度の針刺し事故で別の感染症に感染または発病した場合も、給付の対象に!!
- 4 保険料は確定方式!! 面倒な精算手続きはございません。  
\*保険料は労災保険申請人数で算出いたします。所定の通知書にてご通知下さい。

お問い合わせは協会事務局 (☎075-212-8877) まで

## 医師が選んだ 医事紛争事例

67

(80歳代前半女性)  
〈事故の概要と経過〉

当該患者には高血圧・認知症の既往があった。爪白癬のため、医師が医療機関のベッド上で患者の爪を切った。終了後、患者がベッドから丸椅子に移り、左足の後、右足の靴下を履こうとした際に、座っていた丸椅子から右側に転倒した。すぐに、患者側は特に賠償請求を

### 転倒事故は一瞬にして発生します

子部骨折」と診断された。患者はリハビリが必要となったが、歩行は困難で認知症が進んだ様子が認められた。患者側は特に賠償請求を

瞬間は医師も看護師も患者の方を向いていなかった。また、患者の夫も診察室にはいなかった。看護師は左足の靴下が問題なく履けたのを確認したので、右足の

丸椅子からの転倒はたとえ注視していても防ぎきれなかった可能性がある。しかし、医療機関は患者が転倒しやすいこと、認知症であったこと、認識しており、患者が靴下を履く際はより安全なベツド上でさせるべきであった。ただし、賠償責任を問

他のA医療機関に救急搬送したところ、「右大腿骨転倒の事故は医師と看護師の目前で発生したが、転倒の

医療機関側の主張通り、丸椅子からの転倒はたとえ注視していても防ぎきれなかった可能性がある。しかし、医療機関

## 保険診療

Q & A

### 創傷処理の真皮縫合加算について

Q、創傷処理に460点とは、頭部、頸部、上肢に真皮縫合加算があります。あつては肘関節以下、下肢が、手や足だと加算対象になりませんか?  
A、真皮縫合を伴う縫合閉鎖を露出部に行った場合、眼瞼、手掌は該当しません。加算できませんが、露出部

### 事務局休務のお知らせ

8月15日(火)～  
8月16日(水)まで  
協会事務局は上記の期間、夏期休務とさせていただきます。ご了承下さい。

## 経営相談 ～協会の無料相談室～

医院経営から、贈与・相続、生命保険や損害保険などの税務も含めて、なんでもご相談いただけます!

◆会員の希望される税理士をご紹介します

◆随時、必要な時に相談できます  
ご都合の良い日を日程調整します

◆相談は無料(ただし、1事案1回限り)  
※1事案につき1回の無料相談を超えてのご相談は、個別相談に移行し有料になります

◆お問い合わせは協会事務局まで ☎075-212-8877 FAX075-212-0707

### 協力専門家一覧 税理士

花山 和士	税理士
外村 弘樹	公認会計士・税理士
山口 稔	税理士
廣井 増生	税理士
乗岡 五月	税理士
牧野 伸彦	税理士
鴨井 勝也	税理士

## 危険な身体拘束が多すぎる

「4年度の診療報酬改定で「医療保護入院等診療料」が設けられ、その算定には拘束・隔離などの妥当性に関する院内の行動制限最小化委員会が求められることになり、外部の権利擁護者が病院を回って人権状況をチェックするしくみを導入すべきだ。」  
拘束や隔離の権限を持つ精神保健指定医には、6時間以上の身体拘束と12時間以上の隔離を我が身に体験する実習を義務づけよう。精神科病院の看護職員にも同様の体験実習を義務づけよう。  
それで事故が起きたらどうする? そんな危ない実習はやらぬほうがよい? なるほど。ではなぜ患者にやられるのか? 深く考えてほしい。

## 記者の視点

73

またもや悲劇が起きた。ニュージールランド人の27歳の青年が、双極性障害で措置入院になった神奈川県民間の精神科病院で心肺停止になり、今年5月、転送先の市立病院で死亡した。病理解剖では死因は確定しなかったものの、入院時から10日間も身体拘束を受けており、静脈血栓症、肺梗塞を起こした可能性があると転送先の医師は遺族に説明した。  
このケースの具体的な事情は今回論じないが、精神科で身体拘束中に血栓・肺梗塞を起こして死亡した事例は過去に何度も報道されている。日本総合病院精神医学会が2006年に出した「静脈血栓塞栓症予防指針」や日本精神科救急学会の「精神科救急医療ガイドライン」も、発症のリスク評価、予防策、検査を求めている。「防げません

読売新聞大阪本社編集委員 原 昌平

でした」では済まない。体幹と四肢をベルトで縛られて身動きできなくされたら、どれほどの恐怖と苦痛をもたらすか。拘束中はオムツをされ、そこに排泄することにもなり、尊厳も傷つく。日本の精神科医療は身体拘束が極端に多い。厚生労働省の調査(精神保健福祉資料)によると、14年6月30日時点の精神科病床在院患者約29万人のうち1万0682人が身体拘束、1万0094人が隔離されていた。これらを調査項目に初めて加えた03年に比べ、拘束は2.1倍、隔離は1.3倍に増えた。これは特定の1日だけの人数だから、年間に拘束・隔離される患者数をもっとも多い。  
04年度の診療報酬改定で「医療保護入院等診療料」が設けられ、その算定には拘束・隔離などの妥当性に関する院内の行動制限最小化委員会が求められることになり、外部の権利擁護者が病院を回って人権状況をチェックするしくみを導入すべきだ。  
拘束や隔離の権限を持つ精神保健指定医には、6時間以上の身体拘束と12時間以上の隔離を我が身に体験する実習を義務づけよう。精神科病院の看護職員にも同様の体験実習を義務づけよう。  
それで事故が起きたらどうする? そんな危ない実習はやらぬほうがよい? なるほど。ではなぜ患者にやられるのか? 深く考えてほしい。

奄美大島(以下、大島)の病院で産婦人科医が空席と知り、海を渡ることになった。大阪南港からフェリーで一晩、船内で泊まり翌日、夕刻、大島へ。今は亡き四駆のダイハツ、ラガーを友とし南の離島(鹿児島から400km南の沖合)で単身赴任、独り部長としての激務が待っていた。大島は奄美群島(大島、喜界島、徳之島、沖永良部島などの総称)のなかの最大の島でご存知の方もいると思うが1945年から8年ほど(日本返還は1953・12・25)米国の委任統治領であった。それでキリスト教の信者が1割ほどいたしかに神社やお寺を見ることはなかったようだ。そして驚くことに鉄路がなく、フラットな土地が少なく私に与えられたマンションか

# それぞれの土地で ④

阿部 純(宇治久世)

とはとんでもなく澄み切った青空を堪能できる。さて、仕事のこと、ここまで南下すると子どもへの態度が本土とはまるで異なる。『子は宝なり』と愛護する。当時の病棟の若い看護師も6〜7人ぐらいは生みたいよと当然のように宣言していた。少子高齢化が常

## 奄美大島赴任記 その一

(2005・11〜2009・1)

かっただよように記憶している。逆に私のライフワークである不妊治療の症例は島の人口が5万ぐらいで少ないせいもあるのか3年半で90人弱と少なく出産と比べ受診の敷居が高そうであった。しかしながら、シマン

た携われる産婦人科医はたったの3人、本来ならそのアクセスから派遣しやすい大学からもなかなか人を出してくれない。いきおい私のようなものが世話をするようになる。

（1）離島で生活する人への呼び名。愛を込めた「ユアンス」だ。

ら病院までただ一本の道路しかなかった。そしてコバルトブルーの海を思い浮かべるが、大島は実は山国である。その山塊にトンネルを穿ちアクセスルートを確認しつつづけるのだ。緯度からいけば熱帯モンスーンに位置するので激しい豪雨のあ

識の本土とはえらい違いだ。現在は大島でもやはり産を極める治療と比べると妊娠率も高かったような気がする。なんといっても仕事より生殖活動のほうが優先するというのが出生率全国ワースト2位の京都との大きな違いだろう。ただし、需要と供給はいつの時代でも分離するのが常で出生という貴重なイベントに対してそれをケアする態勢の貧弱さは悲しいほどだ。私が赴任したころも群島でお産

## 掲示板

第109回例会  
京都実地医家の会

日時 9月30日(土) 午後3時30分〜6時

場所 ホテル日航ブリ

内容 特別講演Ⅰ「現

状の糖尿病治療を踏まえた

今後の治療の展望」犬飼

浩一氏(社会医療法人大和

会東大和病院糖尿病セン

ター長)／特別講演Ⅱ「乳

腺手術において懸案となっ

ている「事項について」霞

## 投稿のお願い

本紙では、随時、会員の投稿を募集しています。随筆(800字程度)、詩などテーマは問いません。お気軽にお声かけ下さい。

## 保団連医療研究フォーラム in 愛知

### 一人ひとりの尊厳を守る 社会をめざして

— 医療人に求められること —

日時 10月8日(日) 午後4時30分〜9時

9日(月・祝) 午前9時〜午後4時

場所 ウィンクあいち(愛知県産業労働センター)

●記念企画(対談) 8日 午後4時45分〜6時15分

今をどう生きる

子や孫が安心して暮らせる社会をどう残すか

益川 敏英氏 対談 鎌田 實氏

参加費 医師 8000円/コ・メディカル 500円  
市民・学生 無料

その他 レセプション参加費 10000円  
昼食弁当代 2000円

参加申込は京都府保険医協会まで。締切は8月31日(木)

富田雄氏(日本乳癌学会名誉会長)  
共催 京都実地医家の会(連絡先: ☎075・581・0024 医療法人社団片岡医院、大正富山医薬品株式会社)

※会員以外の先生方のご参加を歓迎します。当日会費1000円(当会入会金1000円、年会費不要)。会終了後に意見交換の場を用意しています。

※日医生涯教育講座受講5単位

## 協会の融資制度がますます使いやすく

### 自由ローン・勤務医子弟教育資金は 1,000万円まで担保不要に

保険医協会は京都銀行と提携し、会員に低利な融資を斡旋しています。8月1日より「自由ローン」と「勤務医子弟教育資金」の融資条件を緩和し、さらにご利用いただきやすくなりました。新規開業資金や運転資金、住宅ローンなども低利な融資を斡旋しています。

お問い合わせは保険医協会(☎075-212-8877)まで。

担保条件(無担保) 500万円 → **1,000万円**

制度名	限度額	返済期間	利率(年)
自由ローン(使途自由)	5,000万円	10年	0.6%
勤務医子弟教育資金	2,000万円	10年	

利率は2017年8月1日現在

※勤務医子弟教育資金は医療法人の理事長・管理者、勤務医師が対象となります。

京大医学部・京都府立医大はじめ  
医学部現役合格を目指す

定員 20人  
(要申込)

## 医学部受験対策セミナー

セミナーでは、医学部受験に特化した専門講師が、最新の大学受験要項を基に、来年度以降の受験対策に向けての戦略をアドバイスします。どの進路に進めばいいのか、どの程度の学力が必要か、京都の中学・高校(進学校)の情報を中心に、大学受験の傾向を詳しく解説します。

中学受験や医学部受験をお考えのお子様がおられる先生方は、必聴です。今からお子様に合った医学部受験対策をしませんか。当日は、個別の相談も承ります。お気軽にご参加下さい。

日時 9月7日(木) 午後2時〜4時

場所 京都府保険医協会・ルームA

参加費 無料 協賛 中央受験センター

お申込みは協会事務局(☎075-212-8877)まで



中級コース 定員 50人・要申込

## 医院・診療所での接遇マナー研修会

仕事の進め方や管理の仕方、コミュニケーション方法などについてグループワークを取り入れて学びます。伝える力・視る力・訊く力を身につけ、自ら行動できるリーダーとして、スキルアップしませんか。院長先生のご参加も歓迎します。

日時 9月28日(木) 午後2時〜4時

場所 京都府保険医協会・ルームA〜C

講師 谷 洋子氏(株式会社JAPAN・SIQ協会)

協賛 有限会社アミス

お申込みは協会事務局(☎075-212-8877)まで



協会  
オリジナル



＝ 従業員パンフ ＝

『医院・病院で働く人たちのために』のご案内

1冊 350円(送料別)

医療従事者の心構えから対応・仕事の進め方までを解説したイラスト入りのパンフレットです。従業員の育成や接遇力向上の一助に、ご活用下さい。