



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

- 偏在対策に不安 コミュニ委開く (2面)
- 偏在対策などで府民クラブ府議団と懇談 (3面)
- 「かかりつけ医登録制でアンケート」 (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

「かかりつけ医」登録制は慎重な議論を

その危険性を国会議員に訴え

「医療の民主化」議員連盟の提案した「かかりつけ医」登録制問題について協会は11月7日、京都ゆかりの国会議員に議員会館で要請を行った。この日は、吉中理事らが前原誠司衆院議員、川合孝典・福山哲郎参院議員と面談し、政府提案を後押ししかねない野党議員連盟への協会の懸念を伝え、医療界全体での慎重な議論を促した。不在議員には資料を届けた。(関連4面)

「医療の民主化」改革で次世代に責任ある政治を実現する議員連盟は、野田佳彦前首相を会長に立憲民主党や国民民主党などの議員で6月に立ち上げられ、「かかりつけ医」を患者が任意に1人登録する制度の創設や予防医療を医療保険

の対象とすることなどを政策大綱に掲げている。協会はこの「かかりつけ医」登録制の危険性を訴える理事会声明を公表している。

面談では、「かかりつけ医」登録制の提案は医師の定数制を孕み、診療報酬を包括制にすることからプロフェッショナルオートノミーを傷つけると指摘し、患者のアクセスを制限することも問題視。予防医療については、医療経済学では医療費抑制につながることは否定的にみられており、予防は個人の健康やQOLを良くするための発想からあるべきで、医療費抑制を目的にするなど自己責任論につながる危険があると指摘した。



これに対し、同議連の顧問を務める前原議員は、持続可能な社会保障の観点から重複受診や大病院への患者集中を改善するためにも、こうした改革は必要ではないかと強調。川合議員は「自分なりに検証したい」、福山議員は「議論の動向を注視したい」と話した。また、同議連呼びかけ人の一人で医師の中島克仁衆院議員(山梨)とも保団連の



中島議員と面談する吉中理事ら

行った面談に同席した。中島議員は、医師として在宅医療を担う中で、家族のケ

中京西部 予備代議員補選の公示

中京西部医師会選出の予備代議員に欠員が生じました。それにもない京都府保険医協会選挙規定第32条1項により、代議員・予備代議員の補欠選挙の公示を次の通り行います。

- ▼公示日 2019年12月10日(火)
- ▼締切日時 12月17日(火) 午後4時
- ▼定員 予備代議員2人
- ▼任期 21年4月30日まで

立候補届出方法は所定の「立候補届出書」に必要事項を記入・押印のうえ、締切期日までに当該医師会長または本協会事務局へ、京都府保険医協会代議員会議長までご提出下さい。

立候補届出書は本協会事務局に用意してあります。また当該医師会長宛にも送付しています。

アが必要だと感じつつも診療報酬で保障されないことや、患者に元気になってもらうと経営が厳しくなると

中京西部 予備代議員補選の公示

第198回 定時代議員会

京都府保険医協会は第198回定時代議員会を開催します。代議員の方はぜひご出席下さい。代議員が欠席の場合は、予備代議員の出席をお願いします。

また、京都府保険医協会議事規定第4章第21条により、代議員が議案を提出される場合は、同規定に定められた手続きでご提出下さい。議案書は1月中旬頃に発送の予定です。

日時 2020年1月23日(木) 午後2時15分～4時
場所 京都税理士会館 (京都市中京区麩屋町御池上ル上白山町258-2)
☎075-222-2311

議題 ① 2019年度上半期活動報告 ③ 決議採択、等
② 2019年度下半期重点方針

このミスマッチは保団連の指摘通りであり、イギリスのGPPなど同様の諸外国制度に弊害があることも承知しているとしつつ、プライマリケア機能を発揮できる医師をつくることで多くの課題が解決できることを、国民に理解してもらいながら前に進めていきたいとした。

保団連側からは吉中理事が、医師のプロフェッショナルオートノミーを掲げて、上からの強制ではなく質を高めながら地域医療を守ることを主張してほしいと要望した。

主張

協会は1949年に創立。社会保険制度の確立とその運用の合理化、保険医の職能向上と権

益擁護を目的としている。全く個人的なことであるが、協会のイロハも知らなかった。今から20数年前のある日に、突然個別指導の通知(今から思うと集団的個別指導のようなもので、深刻に考えるほどのものではなかった)が、郵送されてきた。過去のカルテを持参

頼りになる協会活動めざして

し、必ず医師が事務のものも引きつれ、期日指定で出頭するように云々とあり、大変萎縮した思い出がある。孤立無援、どんなに心細かったことか。今思えば協会に相談すれば、保険部会担当者や本場に当事者に寄り添うように、親身に

心から思う。ぜひ皆さんにこの思いを伝えたい。開業したばかりのころ、保険請求はこれでよいのか、返戻がくるたびに気落

求を大きな柱に、日常診療に対する細やかな支援を行っている。また、政策部会ではよい医療を提供するための医療政策上の提言など、幅広い活動を行っている。過去に当協会が提言し

38年ぶり	にローマ教皇が来日した。御年82
寸評	にローマ教皇が来日した。御年82

地域実態を無視した 医師偏在対策に不安の声

コミュニケーション委員会開く



かかりつけ医登録制への批判も多く、役立ちたいとの思いで開催している。

2019年度第1回コミュニケーション委員会を10月19日に開催した。京都府内の各地区医師会から14人、協会から8人が出席し、飯田代議員会議長の司

役立ちたいとの思いで開催している。ご自身の医療現場のことなど、さまざまな意見交換をしていきたい」とあいさつ。その後、渡邊副理事長から「医師偏在対策とかがかりつけ医登録制をテーマに話題提供し、意見交換した。

冒頭に鈴木理事長から「コミュニケーション委員会は各地区医師会からの意見を今後の協会活動に活かすとともに、各地区のお

いる。開業する医師の考えと国の考えが全く一致していない」と指摘した。各委員からは「例えば内科の医師が眼科や皮膚科など専門外まで対応するのは、慢性疾患や頻度の高いものを診るトレーニングを

診療専門医は全ての診療科を診るわけではない。初期対応をしつかりできるものに、慢性疾患や頻度の高いものを診るトレーニングを

この数字が出されているのか不透明であり、算出根拠を説明すべきだ」などの意見が出され、協会からは「働き方改革として病院で2交代制が導入されると、大病院に勤務医が集中し、さらに医師偏在が助長されるのではないかと懸念して

いる。医師偏在指標は、検証するにも算出根拠となるものが分からないため検証できない」ことを問題視した。最後に、松本代議員会副議長から「一つひとつが解決困難な問題。京都府全体で見ると医師多数とされて

いるが地区によって問題はさまざま。これをどうやって上手く調整していくのか。かかりつけ医も何かからぬま議論している現状がある。皆が合意できるような形にしてほしい」と会を締めくくった。

郵便振替口座
01790-7-6559
加入者名
ペシャワール会
※郵便局備え付けの払込取扱票をご利用いただき、備考欄に「ご寄付」等ご記入下さい。

伏見医師会と懇談

11月13日 伏見医師会館

開業医の地域医療活動はもつと評価を

伏見医師会との懇談会を11月13日に伏見医師会館で開催。地区から14人、協会から6人が出席した。伏見医師会(以下、医師会)の辻一弥副会長の司会で開

り活性化される。地区内での開業時には、既存の開業医と共存できるような配慮しているとおいさつした。

療とAIの活用が進むと、医師偏在やかかりつけ医の問題は飛んでしまう可能性をどう考えるか。医療機関の多い地域は各専門科があり患者の選択肢も多い。医師偏在問題の議論には患者の視点が必要ではないか。

よう問題提起してほしいとの意見・要望が出された。協会からは、「かかりつけ医」の明確な定義はなく、国は総合診療専門医、ゲートキーパー的な役割をイメージしているのでは

ないか。現在、開業医が地域で提供している医療と、国の求めるかかりつけ医の姿が異なる。国はかかりつけ医を一人にすることで受診抑制、医療費抑制につなげたい考えだ。開業医は日常の外來診療に加えて在宅医療



出席者20人で開催された伏見医師会との懇談

本紙通常号でも投稿を募集中

「私のすずめる...」では、本・映画・音楽等、新旧ジャンルを問わず、心に残った作品紹介の投稿を募集しています。800字以内。掲載後、図書カード(3000円)を贈呈します。

中村哲氏が凶弾に倒れる

13年度定期総会では記念講演も



講演時の中村氏

医師で福岡市のNGO「ペシャワール会」現地代表の中村哲氏が、12月4日、アフガニスタン東部で銃撃され、亡くなったと報道された。生命を救う医師が、暴力で生命が奪われたことに強い憤りを覚える。

スタンでは活動継続が困難になったことから、アフガニスタンに拠点を移した。契機は2000年のアフガニスタンの大干ばつで、医

師でありながら率先して重機を運転し、用水路を整備し、大勢の人々の暮らしを安定させてきた。こうした医療を超えた活動をお聞きしたいと、13年の当会第66回定期総会では記念講演会講師としてお招きし、「アフガニスタンに命の水を」と題した、中村氏の信念溢れるお話を聞くことができただく。

た。40年近く、医療と農業の復興支援活動に携わってきた氏の功績は大きい。ご冥福をお祈りしたい。ペシャワール会では、氏の遺志を引き継ぎ、事業を継続していくと表明している。寄付も常時受け付けているので、ご案内させていただきます。

年末調整事務に係る マイナンバーの取扱い

マイナンバーの取扱い

2016年分の「給与所得者の扶養控除等(異動)申告書」「源泉徴収票」から個人番号欄が追加されている。マイナンバー制度にのっとり年末調整事務を行う場合は、事前に安全管理措置を講じた上で、マイナンバーの取得・利用・提供・収集・保管・廃棄を適切に行わなければならない。ただし、マイナンバー

2019年度 地区医師会との懇談会

宇治久世医師会

日時 1月8日(水)
午後2時30分～4時(予定)
場所 うじ安心館3F「ホール」

西京医師会

日時 1月31日(金)
午後2時～4時(予定)
場所 榎原公会堂1階会議室

台風19号などの 豪雨災害の復興へ 救援募金にご協力を

8月の九州北部豪雨、9月の台風15号・17号、10月の台風19号で、各地に豪雨等による被害がもたらされています。保団連では被災会員への救援募金に取り組んでおり、本号に案内と払込取扱票を同封しました。ご協力をお願いします。

偏在対策と難病で意見交換

府民クラブ京都府議会議員団と懇談

協会は、府民クラブ京都府議会議員団との懇談会を11月6日に開催。議員団からは、酒井常雄団長、田中健志政調会長、岡本和徳・田中美貴子・北川剛司・小原舞・堤淳太・山本篤志・梶原英樹議員が出席。懇談の実現に向けては平井齊己代表幹事に尽力いただいた。協会からは、飯田・吉中理事と小泉政策部長が出席した。

懇談では①国のすすめる医師偏在対策に対して危惧すること②難病医療費助成制度をめぐる状況について「登録者証」制度の創設、「臨床調査個人票」作成費用の公費負担化、すべての「臨検調査個人票」作成費用の公費負担化、すべての難病の指定難病化の四つの具体的要望を説明した。冒頭、飯田理事があいさつ。続いて議員団の酒井団長から「協会は保険による良い医療と医業の二つの柱

で活動され、医療側だけではなく、患者さんの立場にも立ったさまざまな提言等をされていると聞いています。先日は、厚労省から公立・公的病院の再編・統合について京都府でも4病院を含む唐突な公表があった。みなさまからの声をいただき、現場での活動につなげていきたい」とあいさつした。

これに対し協会は、厚労省としては2000年代の医療崩壊があり、医学部に地域枠が設けられ、医師数を確保した。塩崎厚労大臣時代に偏在は正が謳われるようになった。背景にアベノミクスがあり、医療費抑制を至上命題に医師数・病床数抑制が進められることになった。医学部の一息一息大構想

時代に医師になった人は今後減少していく。さらに正しくない人口推計や地域に潜在する医療需要を汲み取り、京都府の医師を他府県のために剥ぎ取るという話

協会は、ドイツの医療費は対GDPでみれば日本の医療費より少し多い。制度的には国営ではないが日本とよく似た医療保険制度を採用している。だがドイツでは日本のように夜遅くまで医師が働いている状況はない。働き方の違いが大

協会は、ドイツの医療費は対GDPでみれば日本の医療費より少し多い。制度的には国営ではないが日本とよく似た医療保険制度を採用している。だがドイツでは日本のように夜遅くまで医師が働いている状況はない。働き方の違いが大

協会は、ドイツの医療費は対GDPでみれば日本の医療費より少し多い。制度的には国営ではないが日本とよく似た医療保険制度を採用している。だがドイツでは日本のように夜遅くまで医師が働いている状況はない。働き方の違いが大

府議会でもシーリングに危惧の声

府議団からは、副知事が議会で、厚労省の一方的な公表、専門医シーリング等、協会の言葉を使えば中央統制的だとコメントしたことを紹介。その上で、こうした厚労省の動きは、この最近の傾向なのかとの発言があった。

地域医療を守りながら活発な議論に

これに対し協会は、厚労省としては2000年代の医療崩壊があり、医学部に地域枠が設けられ、医師数を確保した。塩崎厚労大臣時代に偏在は正が謳われるようになった。背景にアベノミクスがあり、医療費抑制を至上命題に医師数・病床数抑制が進められることになった。医学部の一息一息大構想



にさえなりかねない。日本の医師数はOECD諸国中で最低水準である。一方で日本よりもはるかに医師の多いドイツが、さらに医師を増やそうとしている。政策の方向がおかしいと述べた。

また府議団から、高齢化率が上がると医師の必要性は増すはずだが公立・公的病院の一件をみてもそれが反映されていない。また、かかりつけ医について、大病院の混雑、病院医療が必要な重症者のためにも、かかりつけ医が必要との見解を聞いたことがあるが、どう考えるか、と質問があった。

これに対し協会は、高齢化によって医師の必要性が増すことは事実である。厚労省の医師偏在指標には高齢化率は反映されているはずだが、やはり潜在的な医療需要を反映していないことが問題なのではないか。かかりつけ医については、強制的な登録制度にしろなくとも、大病院志向の解消の問題は、啓発や連携によって改善が進んでいると実感

府議団は、「選択の自由」は確保されるべきとコメント。その上で、国の見解では、小児科・産科の不足のみが論じられるが、終末期を受け持つ医師ももっと必要ではないかと質問した。協会は、緩和ケアとは在宅療養を支える医療であり、QOLを高めるには多職種協働で取り組むことが大切だと教育の場で語られている。そうした教育を受けた医師がこれから活躍し始める。そうした動きをバックアップする施策が必要だと指摘した。

府議団からは宇多野病院の果たしている機能の重要性を訴える発言があり、地域の医療は地域で決める時代ではないか、と投げかけた。協会からは、むしろ今、公立・公的病院が地域医療の中枢の役割を果たすことこそ大切。若い世代の医師の4割は人口減少地域での医療に関心を持っている。そうした医師の希望を実現する公的バックアップが必要だ。地域枠を増やす権限の拡大等、自治体の判断で実施できる仕組みも必要だが、逆に中央統制が強まっていると答えた。

府議団からは、高齢化率が上がると医師の必要性は増すはずだが公立・公的病院の一件をみてもそれが反映されていない。また、かかりつけ医について、大病院の混雑、病院医療が必要な重症者のためにも、かかりつけ医が必要との見解を聞いたことがあるが、どう考えるか、と質問があった。

府議団からは、高齢化率が上がると医師の必要性は増すはずだが公立・公的病院の一件をみてもそれが反映されていない。また、かかりつけ医について、大病院の混雑、病院医療が必要な重症者のためにも、かかりつけ医が必要との見解を聞いたことがあるが、どう考えるか、と質問があった。

府議団からは、高齢化率が上がると医師の必要性は増すはずだが公立・公的病院の一件をみてもそれが反映されていない。また、かかりつけ医について、大病院の混雑、病院医療が必要な重症者のためにも、かかりつけ医が必要との見解を聞いたことがあるが、どう考えるか、と質問があった。

税務の基礎を一から解説

記帳税務講習会開く

協会は、記帳税務講習会を10月31日に開催。7人が参加した。講師は山口美賀公認会計士・税理士。記帳の他、税務や決算書の基礎を講習した。記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等

記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等

記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等

記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等

記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等

記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等

記帳とは、経営や金銭管理に関する記録を帳簿に記すこと。2014年1月からは白色申告者を含めた全ての事業者が記帳が義務化されている。山口氏は、「税務調査は減ってきているが、税務署から申告に関する指摘は根拠を示せるようにしておく必要がある」として、記帳の重要性を説明し、仕訳から総勘定元帳、貸借対照表や損益計算書作成の一連の流れと仕組みを解説した。事業に係る税金として、所得税、法人税、消費税等



記帳の重要性説く山口公認会計士

経営対策セミナー

知っておきたい 医院のための雇用管理

2019年4月1日より労働基準法等が順次改正されました。「年次有給休暇の5日間の取得義務」など医院も対象となります。『医院経営と雇用管理2019年改訂版(12月発行)』をテキストに、まずは法制度の基本と原則をおさえ、改正点を詳しく解説します。雇用管理のポイントは働くルールを明確にし、スタッフとの信頼関係を築くことにあります。トラブルが起らない、スタッフが定着する医院づくりにお役立て下さい。

日時 2020年1月29日(水) 午後2時~4時
場所 京都府保険医協会・会議室
講師 桂芳務社会保険総合事務所 所長 桂 好志郎 社会保険労務士

参加費 お一人1,000円(要申込)
協賛 有限会社アミス

月刊保団連

医院経営と雇用管理 2019年改訂版

労働基準法等改正に対応し、改訂版を発行。

医療機関も対象となる、年次有給休暇5日間の取得義務等、分かりやすく解説。



※開設・管理者の会員には、本紙に同封してお送りします。「経営対策セミナー」に参加される方は、本書をご持参下さい。当日販売(1,500円)もいたします。

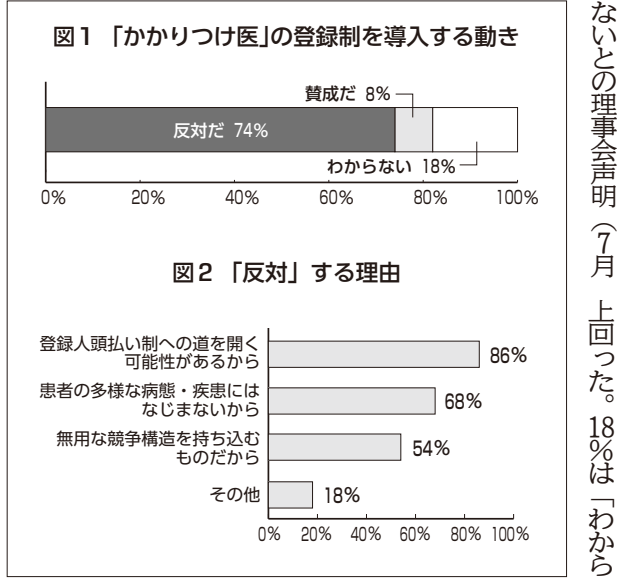
例月議員アンケート⑫

実施期間 2019年10月末～11月15日
対象者 代議員87人、回答数 38人(回答率44%)

「かかりつけ医」登録制について

74%が登録制導入に「反対」

「かかりつけ医」登録制を厚生労働省が検討している。想いに対して、日本医師会はと日本経済新聞(6月25日)が報道。同紙によると、(患者に実際に提供した医療費抑制のために、患者が任意でかかりつけ医を登録し、診療料を月単位の定額として過剰な医療の提供を抑えたり、かかりつけ医以外を受診する場合は負担を上乘せして大病院や複数医療機関を受診を減らす案を検討する)としている。



「部下・後輩への指導の仕方」を主テーマに協会は、「中級コース」(医院・診療所での接遇マナー研修会を11月14日に開催し、13医療機関23人が参加した。協賛は有有限会社アミス。JAPAN・SIQ協会の谷洋子氏を講師に、前半は

協会は、日経報道を受け、これはまさに医療費総額抑制と同時に人頭登録払いを実現し、患者数に見合った医師数(開業医数)を割り出して管理するため

「反対」を選んだ理由を複数回答できたところ、登録制を入口にして登録人頭払い制への道を開く可能性があるから」が86%、

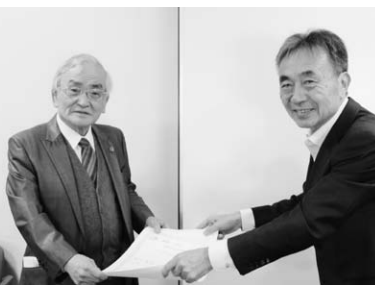
68%、「医師・医療機関に無用な競争構造を持ち込むものだから」が54%。「その他」も18%あり、そのうち「患者のフリーアクセスを阻害する」が11%と

「基本の振り返り」、後半は「部下・後輩への指導の仕方」について、講義と参加者同士のロールプレイングを交えながら研修した。ス

協会元顧問の助立明弁護士を賞す

医療安全対策部会理事 宇田 憲司

2019年11月12日、協会の元顧問弁護士の助立明先生に協会にお越しいただき、理事会会場にて鈴木卓



感謝状を受け取る 助弁護士(左)

理事長より「功労賞」を授けられました。また、協会および協会会員・医療機関への長年にわたる法律上の貢献を謝し、記念品と花束を贈呈しました。

調査委員会や医師賠償責任保険処理室会においても、勝訴へと粘り、敗訴は避けられなく訴訟や交渉での辣腕弁護士としての姿を長年にわたってお示し下さり、紛争処理への適正な典型を知ることができ、我々担当理事・委員も大変勇気付けられたものです。



「部下・後輩への指導の仕方」を主テーマに協会は、「中級コース」(医院・診療所での接遇マナー研修会に参加させてい

愛情込めた部下への指導を

中級コース・接遇マナー研修会

人材育成は自己のレベルアップ

松田整形外科医院 西村 美智子(宇治久世)

「部下・後輩への指導の仕方」について、講義と参加者同士のロールプレイングを交えながら研修した。ス

実践形式中心に研修

年末調整と決算対策のポイント

税理士
橋本 清治

給与支払者にとって1年の締めくくりの手続きとなる年末調整。橋本清治税理士にポイントを解説いただいた。マイナンバーの取扱いについては本紙2面を参照下さい。

年末調整とは

給与の支払者は、毎月の給与や賞与を支払う際に所定の「源泉徴収税額表」によって所得税を源泉徴収しなければならない。その源泉徴収した税額の年間合計額は、給与を受け取った人の年間給与総額に対する所得税額（年税額）と一致しないのが通常である。

その主な理由は、①源泉徴収税額表が年間を通して毎月の給与の額に変動がないものとして作られており、実際には年途中で給与の額が改定されている場合があること②年の中で扶養親族等に異動があっても、異動後の支払い分から源泉徴収税額を修正するだけで、さかのぼって各月の源泉徴収税額が修正されないこと③配偶者特別控除や生命保険料・地震保険料の控除など年末調整の際に控除されるものがあることなどがあげられる。

この不一致を精算するために、年間の給与と総額が確定する年末にその年の所得税額（年税額）を正しく計算し、これまでに徴収した税額との差額を徴収または還付することが必要となる。この精算手続を「年末調整」と呼んでいる。

年末調整の事務手続き

- 源泉徴収簿に記載した毎月の給与や賞与の支払額、給与・賞与から控除した社会保険料（雇用保険など）、源泉徴収した税額の年間合計額を計算する。年途中で採用した従業員の場合には、前職（1月から退職月まで）の源泉徴収票に記載された給与等の金額を合算する。
- ①で集計した年間の給与の総額から「給与所得控除後の給与等の額」を求め、「所得控除」の合計額を差し引、「課税所得金額」を算出する。「課税所得金額」に税率を乗じて税額を求め、住宅借入金等特別控除を控除して年調所得税額を算出する。
- ②で求めた年調所得税額に102.1%を乗じて、復興特別所得税を含む年調年税額を算出する（100円未満の端数は切り捨て）。
- ③で求めた年調年税額と従業員から源泉徴収した年間の税額との差額を本人還付（不足の場合は徴収）する。
- 従業員から源泉徴収した税額（未納付分）に年末調整の過不足税額の合計額を加えて、翌年の1月10日（納期の特例が提出されている場合は20日）までに納付しなければならない。

年末調整事務の留意点

- 給与所得控除額について**
給与等の収入金額が1,000万円を超える場合の給与所得控除額は220万円の定額とされた（令和2年分以後は850万円を超える場合は195万円とされる）。
 - 扶養控除等（異動）申告書について**
「平成31年(2019年)分扶養控除等申告書」の提出がない場合（乙欄適用）には、年末調整することはできない。正社員・パート・アルバイトを問わず「扶養控除等申告書」を受理する必要がある。平成31年(2019年)中に扶養親族等の異動があった場合には「扶養控除等申告書」に変更の内容を記入しなければならない。
源泉控除対象配偶者（合計所得金額が900万円以下の所得者と生計を一にする配偶者で、合計所得金額が85万円以下の者）がある場合には、「扶養控除等申告書」に記入する必要がある。
16歳未満の扶養親族（年少扶養親族）については、扶養控除を受けることはできないが、住民税に関する事項の欄には、記入する必要がある。
19歳以上23歳未満の扶養親族については、特定扶養親族の欄に☑を付ける（扶養控除の額63万円）。所得者の同一生計配偶者または扶養親族が障害者である場合には、障害者の欄に☑を付ける（障害者控除の額：一般障害者27万円・特別障害者40万円・同居特別障害者75万円）。
- (注) 個人番号（マイナンバー）について
マイナンバー制度の導入に伴って、平成28年1月1日以降に受理する「扶養控除等申告書」に個人番号を記載することが義務づけられた。次に該当する場合は個人番号を記載しなくても差し支えないものとされている。
ア. 給与支払者と従業員との間での合意に基づき、従業員が扶養控除等申告書の余白に個人番号については給与支払者に提供済みの個人番号と相違ない旨を記載していること。
イ. 給与支払者がすでに提供を受けている従業員等の個人番号を確認した旨を扶養控除等申告書に表示していること。
ただし、令和元分源泉徴収票を市区町村に提出（期限令和2年1月31日）する際には、個人番号を記載する必要がある（国税庁等のホームページ参照）。
- 配偶者控除等申告書について**
合計所得金額1,000万円以下の所得者が配偶者控除または配偶者特別控除の適用を受けようとする場合は、「給与所得

者の配偶者控除等申告書」を提出しなければならない。

- 保険料控除申告書について**
生命保険料控除や地震保険料控除などの控除の適用を受ける場合は、「給与所得者の保険料控除申告書」を提出しなければならない。
ア. 国民年金保険料・国民年金基金掛金
国民年金保険料および国民年金基金の掛金について社会保険料控除の適用を受ける場合には、「保険料控除申告書」に支払額を記入するとともに証明書を添付しなければならない。2年分の国民年金保険料を前納したときは、納めた年に一括控除する方法と各年において控除する方法を選択適用することができる。
イ. 後期高齢者医療制度の保険料
従業員が生計を一にする親族の後期高齢者医療制度の保険料を口座振替等により支払った場合には、社会保険料控除の適用を受けることができる。なお、後期高齢者医療制度の保険料が年金から天引きされている場合には、年金受給者が社会保険料控除の適用を受けることになる。
ウ. 生命保険料
平成24年分以後、一般生命保険料控除（最高5万円）と個人年金保険料控除（最高5万円）、介護医療保険料控除（平成24年1月1日以後締結等したもの）との合計適用限度額が12万円とされた。
平成24年1月1日以後に締結した契約等については、一般生命保険料控除（最高4万円）、個人年金保険料控除（最高4万円）、介護医療保険料控除（最高4万円）を受けることができる。
したがって、生命保険料控除は、平成23年12月31日以前に締結した契約等に係るものと平成24年1月1日以後に締結した契約等に係るものに区分し計算することになる。なお、新旧両方の保険契約を締結している場合には、納税者の有利な方を選択することができる。
エ. 地震保険料
地震保険料を支払った場合には地震保険料控除の適用を受けることができる（最高5万円）。経過措置として、平成18年12月31日までに締結した長期損害保険契約（保険期間10年超、満期返戻金有、平成19年1月1日以降契約内容を変更していないもの）については、従来と同様に控除を受けることができる（最高1万5千円）。地震保険料と長期損害保険料の両方ある場合には、控除額は合わせて最高5万円。
オ. 確定拠出年金
企業型年金加入者掛金または個人型年金（iDeCo）加入者掛金は小規模企業共済等掛金控除の適用を受けることができる。本人が直接支払ったものについては「保険料控除申告書」に支払額を記入するとともに証明書を添付しなければならない。

- 個人の府民税および市民税の住宅借入金等特別税額控除制度について**
住宅借入金等特別控除の適用がある者（平成21年から令和3年12月31日の間に入居する者に限る）について、所得税の額から税額控除することができない住宅借入金等特別控除の額がある場合には一定額を住民税の額から控除される。適用を受ける際には、源泉徴収票の摘要欄に「居住開始年月日」、「住宅借入金等特別控除可能額」を記入する必要がある。

決算対策と消費税（1,000万円超個人事業者）

決算対策と消費税の留意点は次のとおりである。

1. 決算

所得金額は、収入金額から必要経費を差し引算出されるため、本年分の収入金額になるものや未払経費・減価償却費など本年分の必要経費になるものを計上する必要がある。この手続きを「決算整理」という。

(1) 収入金額

年内に保険診療・検診・予防接種等を行ったもので、年末までに入金していないものは、未収入金に計上し収入金額に計上する必要がある。

(2) 必要経費

① 薬品等の棚卸

医薬品や診療材料等は、収入の原価として実際に使用したものが必要経費となる。棚卸の金額は、年末に残っている薬品等の数量（実際に調べる）にその年の最終の仕入単価（納入価）を乗じて計算する（消費税分はプラスする）。

② 少額減価償却資産の必要経費算入

青色申告者が1個・1組30万円未満（消費税込）の器具備

品等を取得し事業に使用した場合には、取得価額の合計額が300万円に達するまでの金額（平成31年1月1日以降に開業された方は取得価額の合計額300万円を按分計算）を取得した年の必要経費にすることができる。確定申告書に取得価額に関する明細書を添付する必要がある。

(注) 少額減価償却資産を取得した年に必要経費に算入した場合は、償却資産税の対象資産となるので留意する必要がある。

③ 減価償却制度について

減価償却資産（建物・医療機械など）について平成19年4月1日以後に取得したものと平成19年3月31日以前に取得したものに区分し、それぞれの償却方法で減価償却し、必要経費に計上する。平成19年3月31日以前に取得した減価償却資産について償却費の累積額が取得価額の95%に達している場合には、取得価額の5%から1円を控除した額について、5年間均等償却し、必要経費に計上する。

所有権移転外リース契約については、リース資産を売買により取得したものとされるため、リース料総額（取得価額）をリース期間定額法により減価償却し、必要経費に計上する。

(注) 平成28年4月1日以後に取得する建物附属設備・構築物の償却方法は定額法とされたので、留意する必要がある。テナントの内装工事等は償却資産税の対象となるので留意する必要がある。

④ 特別償却の必要経費算入等

青色申告者が適用することができる主な特別償却等は次のとおりである。その選択にあたっては、その可否を検討し、特別償却等を適用する必要がある。

「医療用機器等(新品)の特別償却(租税特別措置法12条の2)」

厚生労働大臣が指定した取得価額500万円以上（消費税込）の医療用機器（令和3年3月31日までに取得等したものに限る）を取得し事業の用に供した場合には、普通償却費とは別に取得価額の12%を特別償却することができる。新たに、一定の勤務時間短縮用設備等や構想適合病院用建物等を取得し事業の用に供した場合の特別償却制度が設けられた（平成31年4月1日以降取得分）。ただし、所有権移転外リース契約については、特別償却制度の適用を受けることができない。

「中小企業者の機械等(新品)の特別償却又は税額控除(租税特別措置法10条の3)」

取得価額70万円以上（消費税込）の一定のソフトウェアを取得し事業の用に供した場合には、普通償却費とは別に取得価額の30%の特別償却か取得価額の7%の税額控除のいずれかを選択適用することができる。

所有権移転外リース契約については、リース料総額が上記要件を満たせば、税額控除の適用を受けることができる。ただし、特別償却制度の適用は受けることができない。

「給与等の引上げ及び設備投資等を行った場合等の税額控除(租税特別措置法10条の5の4)」

平成31(2019)年分について次のすべての要件を満たすときは、雇用者給与等支給増加額(注1)の15%（教育訓練費増加や経営力向上計画認定の要件を満たす場合は25%）の税額控除ができる。

- 継続雇用者(注2)給与等支給増加額の比較継続雇用者給与等支給額(前年)に対する割合が1.5%以上であること。
- 雇用者給与等支給額が比較雇用者給与等支給額(前年)以上であること。

(注1) 雇用者給与等支給額(今年) — 比較雇用者給与等支給額(前年分)
(注2) 継続雇用者(雇用保険一般被保険者)は当年・前年の各月に給与の支給を受けた方。

2. 消費税

平成29年分の課税売上（検診や予防接種、自費診療等）(注1)1,000万円超の事業者または平成30年分の特定期間(注2)の課税売上1,000万円超の事業者は、平成31(2019)年分の消費税課税事業者となる。

平成31年分から新たに課税事業者になられた方で、簡易課税制度を選択した場合には、簡易課税制度を2年間継続する必要がある。

令和2年分の消費税申告分から「本則課税」から「簡易課税」に変更する場合、「簡易課税」から「本則課税」に変更する場合や平成23年税法改正(注2)の適用により令和2年分から課税事業者になられる方で、「簡易課税制度」を選択する場合には、その可否を検討し、令和元年12月31日までに税務署に所定の届出書を提出する必要がある。

(注1) 事業資産の譲渡や他の事業、不動産収入（地代収入、居住用の賃貸収入は除く）なども自費診療等に合算するので注意が必要である。

(注2) 免税事業者の判定（平成23年消費税法改正）
基準期間（前々年）の課税売上が1,000万円以下、前年の1月から6月まで（特定期間）の課税売上が1,000万円以下（売上に代えてその期間の給与支給額でもよい）のいずれにも該当する者が免税事業者となる。

(注3) 高額特定資産（税抜1,000万円以上）の取得等した場合
課税事業者を選択および簡易課税制度を選択していない事業者が、平成28年4月1日以降、高額特定資産を取得等した場合は、取得等した日の属する課税期間の翌課税期間から2年間は、事業者免税点制度および簡易課税制度を適用されないこととされた。

(注4) 消費税改正

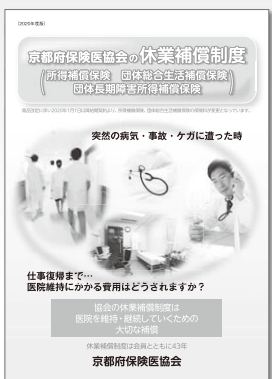
令和元年10月1日以降、税率が10%となり、食料品等について軽減税率制度（税率8%）が新たに設けられた。請求書等は10%課税対象のものや軽減税率対象のもの（8%）について区分表示しなければならないこととされた。

お申し込み・お問い合わせは 京都府保険医協会 (☎075-212-8877) まで

一番必要なのは休業中の収入補償! 休業補償制度 (所得補償保険)

医院の維持・継続に最適!

◆万が一、事故やケガ、病気で「就労不能」状態になったとき入院だけでなく自宅療養でも



所得減少リスクをカバーする保険として最適です。



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。

配当金 **26.34%**(2018年実績)
※数字は年間保険料に対する割合です。



4月1日から**掛金が安く**なりました。
会員の**最高保険金額**も4,000万円から**6,000万円**に。

- 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)。
 - 新規加入は保険年齢70歳まで。継続加入は加入資格を満たす限り保険年齢75歳まで。
 - 配偶者は3,000万円まで、お子様(3~22歳)は400万円まで加入できます。
 - 1年ごとに収支計算を行い、剰余金が生じた場合は、配当金を受け取れます。
- ※保険医共済会への入会(入会金1,000円)が必要です。

お子様の育英費用、ケガ・病気、自転車事故の備えに

教育総合補償制度 (学生・こども総合保険)

- 団体割引20%**
- 期間途中での加入も可能**
- 保険期間は4月1日より1年間**

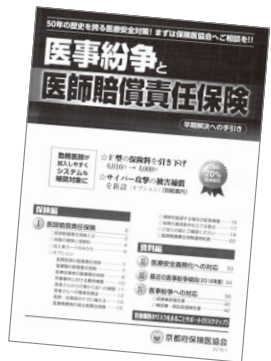
●扶養者の方に万一の事故があった場合の育英費用の補償だけでなく、お子様の日常生活全般におけるさまざまなケガや病気の補償、さらに日常生活における賠償事故などを総合的に補償する保険です。



京都府は2018年4月1日より、自転車利用者と保護者の保険への加入が義務化されています。自転車プランをセットして自転車事故に対する補償を厚くしたり、手頃な保険料の自転車プランのみ加入もできます。

医療機関のリスクを まるごとサポート

保険医協会は医療機関や会員医師・ご家族・医療従事者を取り巻くリスクに対応できる各種制度をご用意しています。リスク対策は万全か、いま一度ご確認ください。



産業医・学校医等 嘱託医活動賠償責任保険 個人情報漏えい保険 / サイバー保険

産業医や学校医等の活動(職務)に係る賠償責任保険は、嘱託医としての行為のうち、医療行為以外の活動において不測の事故が生じて損害賠償請求されたことで嘱託医が被る損害について保険金をお支払いします。

サイバー保険は、医療機関が業務を遂行するために行うネットワークの所有、使用、管理、情報メディアの提供にあたり生じた偶然な事由または情報の漏えいもしくはそのおそれに起因する損害に対して保険金をお支払いします【損害賠償金、事故時・事故後の対策等に必要の費用の補償】。

医療行為・医療施設(建物・設備)や給食に基づく賠償責任
医師賠償責任保険

介護サービス等に基づく賠償責任
ウォームハート
(介護福祉事業者等賠償責任保険)

針刺し事故等への備え、従業員の福利厚生に
針刺し事故等補償プラン

針刺し事故感染症
見舞金補償プラン

いつでも加入・型
変更ができます

医師・医療機関にとって賠償責任への備えは必須です。保険医協会の保険は会員のみならずからのニーズにお応えして、多様な補償をご用意しています。

DCゴールドカード

京都クレジットサービス(株)と提携しているゴールドカードは、京都府保険医協会の会員は個人・家族・法人カードとも年会費は永久無料です。有利な特典も備えております。ぜひお申込みをご検討下さい。



病院・診療所で 接遇研修をしませんか?

経験豊かな講師を派遣します

自院で実施するので、実際に起こる場面を想定した実技を取り入れるなど、オリジナルの研修が可能です。従業員の育成や接遇力向上の一助にご活用下さい。講師は接遇研修に精通したベテランの方を派遣します(株)JAPAN・SIQ協会)。

研修例

- 患者さんからのクレーム対応
- 電話対応
- チームパワーアップ研修
- リーダー研修 など

研修の感想(抜粋)

- 基本的な対応から実践的な対応まで短い時間の中でやっていただいた。
- ロールプレイングを多く取り入れて下さったので、楽しく学ぶことができました。

ご希望の日時・内容を事前にお伺いします。費用など、お気軽にお問い合わせ下さい。

協会の無料相談

- ◇会員の希望される専門家をご紹介します
- ◇随時、必要な時に相談できます
- ◇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

詳細は
協会まで

法律

金融

雇用管理

税務

建築

廃棄物処理

保険診療



子育て支援医療費受給者証について

Q、「子育て支援医療費受給者証」への記載が必要で、生の方(京都市在住・社会保障)が初めて受診されたが、今月は初診と投薬のみで、患者負担が京都市の助成が始まる1500円に届きませんでした。しかし、受給者証の提示はありましたが、自己負担は1円単位まで記載して下さい。

A、負担上限額に届かず、④⑤からの給付に該当しない場合は、記載は必須ではありません。もちろん記載いただいても構いませんが、その場合は患者の自己負担は1円単位まで記載して下さい。

医事紛争事例集

医師が選んだ60事例



定価 3,000円
 京都協会会員 1,000円
 他府県協会会員 2,000円
 ※いずれも税込、送料別

医師が選んだ医事紛争事例

108

(70歳代後半男性) 事故の概要と経過

この患者は、肝転移を伴う進行S状結腸がんの穿孔のために入院した。全身状態は安定しており、腹膜炎も限局していた。患者には

術後敗血症における和解例

ヘルニア嚢内に膿瘍を認め、鼠径部の切除によるドレナージを施行し、ヘルニア嚢内を洗浄した。しかし、ヘルニア嚢内に小腸が入り穿孔をきたしたため、穿孔部縫合閉鎖・ドレナージ等を施行した。その際、

術後敗血症から集中治療を行い、経口摂取が可能となるまでに回復したが、鼠径部は、ゴム製のネラトンで、

術後敗血症から集中治療を行い、経口摂取が可能となるまでに回復したが、鼠径部は、ゴム製のネラトンで、

貸出料：無料

救命救急対策に救急蘇生モデルのご活用を

対象：京都府保険医協会会員
 ※原則として取りに来ていただける方
 期間：10日間
 希望多数の場合、早めにご返却いただくことがあります
 貸出モデル：CPR対応訓練用モデル(除細動器の貸出可)
 申込：京都府保険医協会事務局まで



CPR対応訓練用モデル

鈍考急考

3

次から次へとウソをつく、与党は予算委員会を開き、文書やデータを隠す、捨て、説明を拒む、開き直る。議員の質問権、安倍首相の「桜を見る会」、民主主義だけがしろにきをめぐる疑惑は、公的行事と税金の私物化という意味で重大である。地元有権者を含む支援者の歓心を買うために飲食接待したなら、公職選挙法に触れるだけでなく、自己の利益のために余分な支出をさせたわけで、首相による国家に対する背任罪ではないか。より深刻なのは国会がコケにされていることだ。議員が資料要求したとたん招待者名簿が廃棄される。首相はまともに答弁せずに逃げまくる多数決よりも大切なのは、少

原 昌平 (ジャーナリスト)

多数の横暴を食い止める制度が要る

多数の権利の保障だ。法律、予算などは最終的に多数決で決めるとしても、少数派の審議権、行政チェック権が確保されないと、議会制民主主義は形骸化する。たとえば委員会の4分の1以上が要求すれば証人喚問・資料提出・立入調査を可能にし、応じないときは刑罰を加えるといった具体的な制度が必要だ。多数派が不当な議会運営をしたとき、立法に違憲の疑いがあるときは、最高裁の判断を求められる仕組みも要るのではないかと。三権分立を實質化するためには、司法の改革も欠かせない。少数者の人権と正義を守るべき裁判所は、権力者寄り

の判決が多い。検察も政権に甘んじている。警察は昔から自民党の味方だ。独立性を確保するカギは人事にある。たとえば最高裁判事や検事長以上の検察幹部は、法曹有資格者による選挙で定数の2倍の候補者を選び、国民審査で上位を選出する。警察はキャリア支配をなくし、都道府県警本部長を住民の投票で選出する。公安委員のうち1人は弁護士会から選出する。警察や消防にも労働組合の結成を認める。国民が直接、国政をチェックできる手段もほしい。地方自治体には住民監査請求、住民訴訟の制度があるが、国レベルには存在しない。不当な人々が抜け出すためにも、財政支出に対する会計検査院への検査請求、国民代表訴訟の仕組みを整備しよう。重要な政策決定は、国会議員の一定数の発議や国民の一定数の署名をもとに国民投票にかける制度も作りたい。今後、野党が国会で多数を得たら、権力と多数派を縛る法律を積極的に制定してもらいたい。独裁を狙う勢力は今後も出てくるからだ。以上に例示した中には憲法改正が必要な内容も少なくない。立憲主義、民主主義、人権保障を強める方向の憲法改正論議はあつてよいと筆者は考える。「世の中はこんなものだ」という感覚から日本人々が抜け出すためにも。

金融共済だより

保険医年金

2018年度決算報告

11月20日に金融共済委員会・保険医年金分科会を開催した。本分科会は毎年11月に開催し、保険医年金受託生保各社も参加し、幹事会社の大樹生命から保険医年金の決算報告を受けている。2018年度の決算報告の概要は以下の通り。

全国の加入状況は、掛金収入額で対前年比102.0%となり、月払が対前年比99.7%、一時払が対前年比107.3%となった。近年の加入人数・口数をみると、月払で減少、一時払

は増加。京都でも全国と同じ傾向がみられる。加入者の積立金は、毎年決算時に責任準備金として積み立てられており、今年度は約1兆2782億円(対前年比101.7%)を確保している。

京都は保険医年金の発足協会であり、加入者一人当たりの平均積立金額は全国平均積立額の122.7%と高い。また、京都の1人あたりの加入口数平均についても月払10口、一時払24口であり、全国平均よりも高くなっている。この水準を維持するべく、とりわけ40~50歳代を中心とした比較的若い会員に保険医年金を積極的にPRし、加入者を拡大に取り組んでいる。

保険医年金は協会役員が会員のために作り上げてきた制度であり、安定性・安全性・自在性に富んだ制度

である。現在の予定利率は1.259%で、2018年度は0.185%の配当があり、予定利率と合わせて1.444%となった。来春の普及は、2020年4月1日より開始する。ぜひ多くの会員の利用をお願いしたい。

留意下さい

年内着金受付は

12月13日午前中まで

保険医年金の一時金請求について、年内に着金を希望される方は、12月13日午前中まで協会への書類提出締切日となります。書類の不備等があれば、年内に着金ができませんので、十分ご注意ください。

年内に着金した一時金については、2019年分の申告となります。一時金請求書は、協会事務局までご請求下さい。

一年が巡るのは早い。初霜が降りたかと思っていると、すでに十二月もなかばである。数年前からは医師会のがん登録は我々のような診療所とは縁のないものとなった。しかし、それまでは年末恒例の作業として、がん登録を兼ねて、その年にかかわったがん患者さんの整理をしていた。わたしの診療所で年間にも発見するがん症例は十例にも満たないが、手術などで紹介した後どうなっているのか気がなるからである。田舎のことだから、ご本人が受診されていなくても家族の方が来られた時にお伺いして、その後の様子の分かることも多い。また地元の病院でお世話になった患者さんは治療終了後も、診療所の外来で経過を診ていることが多い。

話よま室

第12回

飯田 泰啓 (相楽)

「しかし、がんを見つけたものの、あとの様子のわからない患者さんもおられる。数年前のこのことを思い出した。Tさんが行方不明であった。Tさんは高血圧のある方で、職場が、この町にあった関係で通院されていた。数年前から、胃が痛むというので胃薬をお出ししていた。胃薬を飲んでみると調子が良いとの事で、胃の検査を勧めるのだが、なかなか検査をさせてもらえなかったのを覚えている。」

「去年の忘年会は堪えませんでした。暮れから胃が痛くて、正月は散々でした」

「そろそろ、胃の検査をしたらどうですか」

「そうですね。でも、この間のバリウム検査でどうもなかったから」

「この間といっても、人間ドックはもう三年位前ですよ。あれから検査したのですか」

「……」

「どうも、調子が良くなるならいって見えて二日後に、またお見えになった。」

「いよいよ観念しました。胃カメラをして下さい」

「ついに胃カメラをする気になりましたか。じゃあ予約しましょう」

「今日して下さい。朝食は

食べていません。その気になったときを逃すと検査しないかも知れません」

「いやいや、困ったものであつた。そこは、小回りのきく診療所である。少し待っていたら胃カメラをした。」

「胃体上部から中部に立派な三型進行胃がんがあるではないか。こんなときにはまずネタふりをすることにしてい

「いやあ、大きな潰瘍があります。手術をしなければなりませんよ」

「細胞の検査をしておきますね。細胞の検査は一週間ほどかかりますからね。でもきつと手術が必要ですよ」

「それから一度一週間して電話があった。」

「あれから、もう一度自宅

の近くで胃カメラをしてみました。あれから、手術をして随分長く入院していましたが、すっかり元気になりました」

「やはり、手術した方がよいと出ていました」

「そうですね。長い間、放りっぱなしでしまったことをしました。こちらで病院を紹介してもらいます」

その年のがん患者さんの見なおしをしていて急にTさんのことが気になりました。

「Tさんのお宅ですか。Tさんは、おられますか」

「わたくしですが」

「よかったです。その後どうされたのかとお話して」

「あの時はお世話になりました

「今年も胃カメラでみつけた早期胃がん、超音波検査で見つけた小さなポリープ状の膀胱がん、風邪の診察でたまたま見つけた小さな甲状腺がんがあった。患者さんには悪いが、こんな早期がんを見つけたとなにか自慢したくなる。その反面、長い間、肩が痛いとおっしゃっていた患者さんが肋骨に浸潤した肺がんがあったこと、C型慢性肝炎で一年ぶりに来られた患者さんに肝臓がんが見つかったのも今年であった。こんな患者さんに出くわすと、どうしてもう少し早く検査ができなかったのかと悔やんでしまう。」

※日医生涯教育講座2・5単位、カリキュラムコード・15臨床問題解決のプロジェクト、16ショック、26発疹、37目の充血、39鼻漏・鼻閉

がん登録

融資 引き続き低利で斡旋

協会の制度融資（開業医・病院・勤務医融資）の利率を見直しました。新規借入分の利率は、毎年2回、6月1日と12月1日に見直しを行っており、下表利率は、19年12月～20年5月の金融共済委員会で承認される案件に適用します（新規開業融資は★参照）。既借入分の利率は毎年1回、12月1日に見直しを行っており、下表利率は、20年1月～12月に適用します。融資ご利用に関しては、協会までお気軽にご相談下さい。

京都府保険医協会・融資斡旋利率表

(新規) 2019年12月～2020年5月委員会承認分 (新規開業資金は★参照) 適用 (既借入) 2020年1月～12月適用

種別	制度名	限度額(万円)	返済期間(力年)	利率(年%)	前年比
開業医融資	設備資金	13,000	20	0.60	変更なし
	長期運転資金	1,000	5	0.60	
	中期運転資金	1,000	3	0.60	
	短期運転資金	1,000	1	0.60	
	子弟教育資金	3,000	10	0.60	
病院融資	病院設備資金	50,000	20	0.65	△0.05
	病院運転資金	3,000	3	0.60	変更なし
勤務医融資	新規開業資金	10,000	20	0.60	
	勤務医子弟教育資金	2,000	10	0.60	
	勤務医生活安定資金	500	3	0.60	
自由ローン		5,000	10	0.55	(2019年12月1日現在)

★新規開業融資も使いやすく!

新規開業融資は会員特別優遇金利と協会手数料無料を継続し、開業をサポートしています。新規開業をご予定の先生は、ぜひご利用下さい。

制度	限度額	返済期間	利率(年)	協会手数料
新規開業資金	1億円	20力年(据置12カ月)	0.3%	0円

※2019年12月～2020年5月委員会承認分に適用
※取扱いは京都銀行(基金および国保の診療報酬振込指定銀行)のみ

保団連若手医師・歯科医のつどい

沖縄で平和を考えるよい機会に

総務部会理事 曾我部 俊介

11月3日から4日の2日間「19年保団連若手医師・歯科医師のつどいin沖縄」に参加した。全国から54人の協会会員が集まった。初日は沖縄南部の戦跡を視察、沖縄陸軍病院南風原壕群等に実際に入りツアーガイドから聞かされる内容は、初めて知る内容ばかりで現在の平和教育には沖縄戦についての教育が抜けてしまっていると感じた。また、戦争について語り継ぐ人がいないという実情もうかがえた。

その後沖縄県青年会館で沖繩協会会長の仲里尚実氏より「沖縄の歴史と保険医協会の運動」について講演を拝聴し、米軍基地の問題もより身近に感じ本土の私達はどこか他人事と考えてしまっていないかと自問自答した。その後、郷土色豊かな夕食懇親会では他地区の会員との交流を図り、医科歯科合同の保険医協会の強みを実感した。



壕に入ってガイドから説明を受ける

規開業支援について各地区の取り組み・工夫が報告された。大阪歯科協会は、新規開業医向けに「歯科医院の新規開業マップ」を作製されており、その完成度の高さには感心した。その後の分散会では保険医協会についてさまざまな議論がなされ、各都道府県および医科・歯科により保険医協会の置かれている状況はさまざまであること、特に歯科医師の労働環境の過酷さが印象に残った。

私からは現在の協会は諸先輩方のボランティア精神で成り立っており、現状では後継者が見込めない旨を問題提起し、今後も協会の存在意義の確立・普及が必要であると論議された。また業者を介した開業でも意見交換し、協会で新規開業が斡旋できれば地区医師会未入会等の問題もクリアされるのではと感じた。日程の都合上、首里城を視察する時間はなかったが、有意義な研修となった。

掲示板

第114回
京都実地医家の会
日時 2月20日(土)
午後3時～6時

場所 ホテル日航ブリ
ンセス京都3階「ローズの間」
会費 1000円
内容 講演1「一歩進んだ帯状疱疹の診断・治療」ピットフォールを避けるコツ」谷崎 英昭氏(大阪医科大学皮膚科講師)／講演2「アレルギー性疾患に対する治療」藤坂実千郎氏(富山大学大学院医学薬学研究部耳鼻咽喉科頭頸部外科准教授)／講演3「DWIBS-MRIはPET-CTにせまるか?」松本 淳也氏(株式会社フィリップス・ジャパン)、森正幸氏(洛和会丸太町病院放射線科部長)

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)、田辺三菱製薬株式会社
※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2・5単位、カリキュラムコード・15臨床問題解決のプロジェクト、16ショック、26発疹、37目の充血、39鼻漏・鼻閉