



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

談話・改定率合意を受けて



21年12月22日、鈴木卓一
財務大臣と後藤茂之厚生労働大臣が大臣折衝を行い、
2022年度診療報酬改定
率を合意した。本体プラス
0.43%とされているが、
このうち①看護職員等の処
遇改善にプラス0.2%②
不妊治療の保険適用にプ
ラス0.2%を充てるとして
いる。

一方、③リフィル処方箋
導入による受診抑制でマイ
ナス0.1%、④乳幼児感
染予防策加算打ち切りでの
マイナス0.1%分を財源
として「公称」プラス0.
23%とした。しかし、①②
は目的が定められた政策改
定であり従来の医療技術に
はプラスとならない。また
③④は保険医療費から剥ぎ
取って獲得した財源であ
り、本来の意味の本体プ
ラスとは言えない。すなわ
ち「公称」0.23%はま
やかしであり、実質わず
か0.03%の微々たる引き
上げだ。

薬価・材料価格はそれぞれ
マイナス1.35%、マイ
ナス0.02%である。薬価
は許せない。患者の健康管
理に対する自己責任論の括
大も見え隠れする。
【2】看護職員の処遇改
理に對する自己責任論の括
大も見え隠れする。

リフィル処方箋導入、乳幼児感染症対策加算打ち切りで財源捻出する暴挙
中医協の空洞化もたらす「注文だらけ」の大臣合意に断固抗議する

2021年12月27日 理事長 鈴木 卓

【1】リフィル処方箋で
は、大臣合意はリフィル処
方箋の活用により「再診の
効率化につなげ」ると明記
している。つまり、再診時
の受診抑制を期待し、かか
りつけの保険医の役割を調
剤薬局に一定譲らせること
も狙っている。中医協で診
療側・支払側の意見が対立
している事項の導入を頭ご
なしに決定した上に、医療
善では、診療報酬の枠内で
賃金改善を目的とする点数
を新設することが正しい方
法なのか。また、「救急医
療管理加算を算定する救急
搬送件数が年に200件以
上の医療機関及び三次救急
医療機関」に限ることによ
り、賃金格差や看護職員の
施設間偏在を招き不適切と
なる。

【3】感染症対策では、
従来の初・再診料では、新
興感染症に立ち向かうため
感染防止対策の費用は全く
評価されていないことは明
確である。速やかに感染症
対策実施加算を復活すべき
であり、いわんや乳幼児感
染予防策加算の打ち切りは
認められない。廃止するな
らば初・再診料を大幅に引
き上げるべきである。
【4】不妊治療の保険適
用は、財源的には国と自治
体で実施されていた特定不
妊治療支援事業を、国民、
事業主、自治体、国が保険
料負担する医療保険の財源
に付け替えたに過ぎない。
神奈川県保険医協会の試算
によれば現在の特定治療支
援事業の21年度国庫分の予
算約325億円を医療保険
に投入した場合、医療費
ベースで約1300億円と
なり、改定率としては0.
3%となるはずだが0.2
%と記載されたことは疑問
だ。低く評価されることが
ないか注視したい。一方で
患者負担増を懸念する声も
ある。中医協では自治体首
長の支払側委員が繰り返し

主な内容
地区との懇談(中西) (2面)
三士会とリハビリで要望 (3面)
21年確定申告に備えて (6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

2022年(令和4年)度診療報酬改定について
1. 診療報酬 +0.43%
※1 うち、※2~5を除く改定分 +0.23%
各科改定率 医科 +0.26%
歯科 +0.29%
薬剤 +0.08%
※2 うち、看護の処遇改善のための特例的な対応 +0.20%
※3 うち、リフィル処方箋(反復利用できる処方箋)の導入・活用促進による効率化 ▲0.10%
(症状が安定している患者について、医師の処方により、医療機関に行かずとも、医師および薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できる、分割調剤とは異なる実効的な方策を導入することにより、再診の効率化につなげ、その効果について検証を行う)
※4 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.20%
※5 うち、小児の感染防止対策に係る加算措置(医科分)の期限到来 ▲0.10%
なお、歯科・調剤分については、感染防止等の必要な対応に充てるものとする。
2. 薬価等
①薬価 ▲1.35%
※1 うち、実勢価等改定 ▲1.44%
※2 うち、不妊治療の保険適用のための特例的な対応 +0.09%
②材料価格 ▲0.02%

伏見 伏見医師会選出の代議員・予備代議員に欠員が生じた。それにもない京都府保険医協会選「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会事務局気付、京都府保険医協会代議員会議長までご提出下さい。
▽公示日 2022年1月25日(火)
▽締切日 2月1日(火)午後4時
▽定員 代議員1人、予備代議員1人
▽任期 23年4月30日まで

の充実を目指す我々保険医団体として見過ごすことができない。
最後に、2022年改定で導入予定の受診時定額負担の拡大は法の目をかいくぐった保険給付引き下げ、保険給付外しである。22年10月には高齢者の負担割合2割化も予定されている。現政権はこれまでの政策の誤りのツケをどこまで医療機関、医療従事者、患者に押し付け、医療費抑制策を続けるのか。医療・保健・福祉の現場が疲弊して、患者・国民の多くが困窮に喘ぎ、社会保障が荒廃しては、人々の心は荒み、社会不安が広がってしまふ。
「療養の給付」の現物給付たる診療報酬の改善により、社会保障を充実すること、何よりも求められており、今回の改定率合意はこれを真つ向から否定する暴挙である。

寸評
新型コロ
ナウイルス
への対策に
は、手洗い、
は、移動・観光や、飲酒・
会食への集合・参加もこの
2年間抑制された観戦客
なく実施された2020+
1東京オリンピック・パ
ラリンピックの夏8月に第5
波の極大期が到来。秋風が
待ち望まれ始めたころな
ぜか消退して、緊急事態宣言
も解除された▼地球人類
は、予防接種の助けも借り
て、α・β・γ株と強
毒化変異するウイルスにも
めげず、風邪も引かぬよう
に気を付け12番目のμ
(ミュー)株まで過して何
とか生き伸びた。次に来る
のはギリシャ文字13番目の
ν(ニュー)株かと思つて
いたら、「新型」と紛らわ
しく、14文字目のξ(ク
シー)では、アルファベッ
ト表記がXiで、拼音(ピン
イン)表記と酷似して「習」と誤読される。国際的遠慮が生じてか、これも飛ばして15文字目のο(オミクロン)株と命名された▼つい
に今からは感染者が激増し、もはや第6波の発来に等しく、その内、強毒化変異もあり得ればさらに危ない。高齢者、また基礎疾患に罹患の者は、3回目のワクチン接種を受けても、古希も過ぎれば、今度は、貯金通帳・該当印鑑、生命保険証書、株券、土地・建物の権利書など、全て書き出し、相続人が余分な苦勞をしなくて済むように、いわゆる「終活」の記録も必要とならう。(卯壁)

空襲

昨年は新型コロナウイルスに翻弄され、今年もワクチンの3回目接種など慌ただしい年の始まりと云われているが、穏やかな一年になることを願いたいものである。

協会の共済事業である休業補償制度では、22年(1月1日)加入分から医療機関一括告知制度を始めた。従来は加入者ごとに個別の健康状況の告知してもらっていたものを条件を満たせば簡略化する制度で、すでに何件かご加入いただいた。ご検討いただければ幸いです。(関連5面)

さて、21年11月に国税庁から気になる発表があった。一つは法人税の実地調査で「不正発見割合の高い10業種」として「医療保健」が4位とされた。次いで、所得税の調査では「事業所得で例年上位にいる風俗業」を有する個人の1件当たり

から気になる発表があった。一つは法人税の実地調査で「不正発見割合の高い10業種」として「医療保健」が4位とされた。次いで、所得税の調査では「事業所得で例年上位にいる風俗業」を有する個人の1件当たり

いで不明だが、COVID-19で調査件数が例年にくらべて激減している中、狙いを定めて調査に入ったという。また外出制限等

てくるのではと危惧しているが、今のところはないうだ。21年度は補助金などでイレギュラーな収入が多

増えた医療機関が多いと思うが、年間の消費税課税収入が1000万円を超える

補助金等で煩雑になる確定申告 会計処理や課税関係にご留意を

の申告漏れ所得金額が高額な上位10業種」の3位に内科医がランクされた。1件当たりの申告漏れ所得金額3339万円と驚異的な金額が公表されている。詳細については公表されていない

例年にならないランキングになった原因と推測する。医療業界において不正な申告があったことは事実であり、気を引き締める必要はあろう。興味本位に医療

意点について専門家による解説記事を掲載させていた。また会員各位におかれては顧問税理士と十分相談いただければと思う。

21年度は新型コロナウイルス接種で自由診療収入が増えた医療機関が多いと思

中京西部医師会と懇談

11月26日 ウェブ会議

オンライン診療の要件緩和で意見交換

協会は中京西部医師会との懇談会を11月26日にウェブで開催した。地区から6人、協会から6人が出席した。中京西部医師会の松尾敏・会長、協会の鈴木理事長のあいさつの後、正木淳・庶務担当理事の司会により、今回のテーマ「2022年度診療報酬改定—コロナでどうなる中医師協会の議論—」新型コロナウイルスを取り巻く諸課題と今後の医療提供体制について話題提供した。

用されるのか、対象疾患は考えられているのかなど質問が出された。協会のオンラインに関するアンケートでは、すべての初診患者にオンラインを適用するのは無理がある、特に直接患者に届いて病状を確認することが必要な外科系では困難であるとの回答が寄せられたことを報告した。現在、診療側はすべての疾患にオンライン初診を可能にするのは問題があると強く主張しているが、厚労省はすでに軌道に乗っていると

扱いを求めていることを述べた。そもそもオンライン推進の狙いが診療報酬の引き上げにあるのなら、積極的に報酬の引き上げを要求すべきでないかという意見も出された。協会は、財務省主導で行われている中医師協の議論ではマイナス改定が念頭にあり、診療側はその阻止に懸命で、オンライン診療の報酬を引き上げる議論にはなっていない状況を指摘した。

新型コロナウイルスを取り巻く諸課題では、マスクが言う幽霊病床との擲論に対して、協会は政府が要請する病床を確保していくのは制度上の措置で、それに応じた支援を受けることは妥当との態度を表明した。今後のワクチン接種問題では、地区から小児のコロナワ

療の恒久化について、抗不安薬や睡眠薬の処方にも適

地区からはオンライン診療の恒久化について、抗不安薬や睡眠薬の処方にも適



出席者12人で開催された中京西部医師会との懇談

困ったときは まずご連絡を

保険請求など 日常診療をサポート

新型コロナ 医療機関経営情報

2022年1月19日現在

令和3年度新型コロナウイルス感染症 感染拡大防止 継続支援補助金

申請〆切 1月31日(月) まで

申請方法 ※費用が確定してからの申請です

厚労省ホームページにて電子申請 (パソコン、スマートフォン、タブレットから申請) 厚労省ホームページはこちら →

〔電子申請フォームURL〕 <https://iry-shien.mhlw.go.jp/> ※申請にはメールアドレスが必要です

申請フォーム入力の手引きも公開されています

★電子申請による申請が困難な場合、コールセンターに連絡すると、郵送による申請方法を案内されます。 【厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター】 ※コールセンターに電話が繋がらない等お困りの際は、協会事務局までお知らせください。 ☎0120-336-933 (受付時間 平日9:30~18:00)

対象医療機関

感染防止措置を講じながら地域で求められる医療提供を継続している保険医療機関等 ※新型コロナ患者・疑い患者を受け入れていない医療機関も対象

補助上限額

病院・有床診療所	10万円	無床診療所	8万円
----------	------	-------	-----

注意!! 今回は、感染拡大防止対策に要した費用に限られます。

対象期間

2021年10月1日~2021年12月31日までに新型コロナウイルス感染症に対応した感染拡大防止対策に要した経費

対象経費 ※従前から勤務している者および通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く

- 賃金 ●報酬 ●謝金 ●会議費 ●旅費
- 需用費 (消耗品費、印刷製本費、材料費、光熱水費、燃料費、修繕料、医薬材料費)
- 役員費 (通信運搬費、手数料、保険料)
- 委託料 ●使用料および賃借料 ●備品購入費

〔経費例〕

- 日常診療に要する材料費(衛生材料・消毒薬など)
- 換気のための軽微な改修(修繕費)
- 感染拡大防止のために購入した施設や設備に係る保守・メンテナンス料
- 感染拡大防止のため新たに借りた診療スペースに係る家賃

お問い合わせ先 厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター ☎0120-336-933 [平日9:30~18:00]

<令和3年度補正予算> 事業復活支援金

申請開始時期

1月31日以降

対象者

新型コロナの影響で、2021年11月~2022年3月のいずれかの月の売上高が2018年11月~21年3月までの間の任意の同じ月の売上高と比較して50%以上または30%~50%減少した事業者

支援金の上限額

【個人】

売上高減少率 50%以上	50万円	売上高減少率 30%~50%	30万円
--------------	------	----------------	------

【法人】

	年間売上高 1億円以下	年間売上高 1億円超~5億円	年間売上高 5億円超
売上高減少率 50%以上	100万円	150万円	250万円
売上高減少率 30%~50%	60万円	90万円	150万円

お問い合わせ先 経済産業省・中小企業庁 事業復活支援金事務局 相談窓口 ☎0120-789-140

必要なリハビリ実施できる制度の実現を

22年診療報酬改定に向けて要望書提出

協会は12月11日、(一社)京都府理学療法士会、(一社)京都府言語聴覚士会(以下、三士会)との懇談会を開催し、2022年診療報酬改定に向けた課題について、中医師協の議論の状況を中心に意見交換した。

主な論点は次の通り。①現在の疾患別リハビリテーション体系について②訪問看護ステーションから行う理学療法士等による訪問看護について③外来・在宅・リハビリに係る診療データ提出の評価について。

①については、「認知症、糖尿病などの対象外疾患への介入ができない」「廃用症候群になることを予防するためのリハビリに評価がない」といった疾患別体系からくる課題の指摘があった。協会からは「高齢者を診ていると、『改善』するのはかなり難しい。維持するのはかなり難しい。年齢の方もある。下がり遅くする、機能低下を遅らせる」と述べた。

②については、2021年介護報酬改定で導入されたLIFE(科学的介護推進体制)関連加算で求められるデータ提出によって、現場では大幅な事務負担の増加と混乱が起きていることから、医療においても同様の事態を招く懸念を共有した。

その他、「リハビリテーション計画書の署名の取扱いの簡素化、ICT活用による合理化」「回復期リハビリテーション病棟入院料の実績指数厳格化への反対」「摂食機能療法の算定単位の1単位20分化の要望」「精神科訪問看護従事者への理学療法士追加の是非」などを議論した。

最後に協会より「疾患別リハビリに期限ができたこと自体がそもそも間違い。良くなる見通しが立たないことも多く、状態の改善が期待できる場合に限定されること、これを機にアクションを起こすべき」として、協会と三士会の連名で「2022年診療報酬改定に向けたリハビリテーション点数に関する要望書」を取りまとめることを確認し、1月13日付けで厚労大臣等に提出した。要望項目は表の通り。

要望項目

1. 必要に応じてリハビリテーションを実施できるよう、以下のように報酬体系をあらためること
 - ① 疾患別リハビリテーション料の対象外の疾患であっても、医学的必要性に応じてリハビリテーションを行うことができる体系とすること
 - ② 要介護被保険者の外来維持期リハビリが実施できるようにすること
2. 理学療法士等による訪問看護について、評価の引き下げや施設基準の厳格化は行わないこと。機能強化型ステーションの看護師6割以上の基準は撤廃すること
3. 回復期リハビリテーション病棟入院料の実績指数の厳格化は行わないこと
4. 事務負担を極度に増加させるデータ提出への拙速な評価は行わないこと
5. リハビリテーション実施計画書の署名の取扱いは実態に即して柔軟に対応できるようにすること
6. 摂食機能療法の実施時間を20分1単位の評価として、1日2単位まで算定可能とすること

協会は日本医師会総合政策研究機構駐仏研究員の奥田七峰子氏を講師に迎え、医療安全講習会「オンライン診療に潜む医療トラブル」を21年11月13日にウェブで開催した。20年4月10日付の厚労省事務連絡で、新型コロナウイルス感染拡大防止のため「限定的・特例的」に初診からのオンライン診療

が可能となったことを踏まえ、日本よりオンライン診療が進んでいるフランスでの事例や医療制度について講演した。本講習会は、全国の保険医協会・医会会員医療機関からも参加を募り、121人が参加した。奥田氏はまず、かかりつけ医制度などフランスの医療制度をはじめ、新型コロナウイルスの感染状況や医療体制に

ついて述べた後、オンライン診療について次のように解説した。フランスのオンライン診療は、14年に一部の疾患において保険適用が認められたが、新型コロナウイルス

の大流行を受けて、20年よりオンライン診療の対象となる慢性疾患の範囲拡大や、過去12カ月以内の対面診療の義務が撤廃された。また、医師過疎地域やかかりつけ医のいない患者、あるいは紹介予約が取れなかった患者に対しては初診からオンライン診療が可能となった。これらの大幅な規制緩和に加え、感染リスクを回避できるオンライン診療への需要が高まり、利用する患者が急増した。

そういった状況の中、奥田氏はオンライン診療中に起こった医療事故が訴訟に発展している2事例を紹介した。現在2事例とも刑事訴訟中で、争点はオンライン診療ではなく対面診療であれば防げた誤診なのか、対面診療であっても防げなかったのかといった点であると解説した。

最後に、奥田氏は「オンライン診療は診療科によって向き・不向きがあり、訴訟リスクの点からも、診療経過や問診内容を必ずカルテに記録し保存しておくことが重要である」等、フランスの医療事故損害賠償専門保険会社の弁護士の見解を引用しながら、参加者に注意喚起した。



講師の奥田氏

オンライン診療での医療トラブル事例

医療安全講習会で注意喚起

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。

2021年4月から 医師賠償責任保険に **300型** (1事故3億円/期間中9億円) を新設 高額な賠償請求に備え、保険金額を引き上げました ※C型(法人診療所)、D型(法人病院)、E型(勤務医師)が対象

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** 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 医療機関用サイバー保険 (情報漏えい限定プラン)

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

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)

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、多様な補償をご用意しています。

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 **20.53%** (2020年実績) ※数字は年間保険料に対する割合です。

2019年から **掛金が安くなりました。** 会員の **最高保険金額も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。

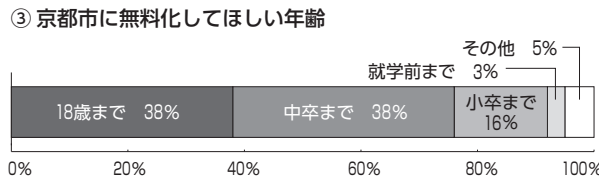
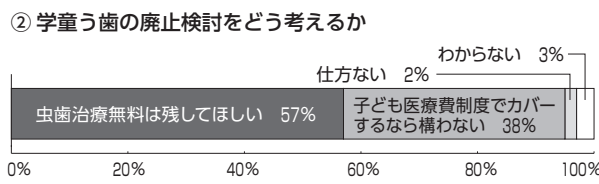
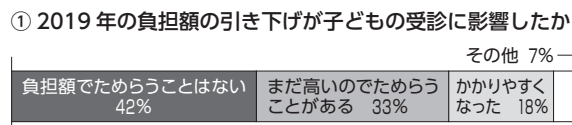
特長をわかりやすく解説した動画を臨床保険診療TV(会員専用サイト)でご覧いただけます。



3割が「負担で受診ためらう」

京都市の子育て世帯アンケート

子どもネットが学習会で公表



協会などで行われる「子ども医療京都ネット」が、京都市の子育て世帯を対象に行った「子ども医療助成制について」のアンケート

結果を12月5日の学習会で発表した。(図)

その内容は、①府内で京都市だけが3歳から通院負担が高いことは、5割以上の方が初めて知った②2019年9月に負担額が月3000円から1500円に引き下げられたが、「まだ高いのでためらうこともある」が57%と上回った

た。これは子ども医療が拡充する保障がない中で制度後退をきらったためと思われ、4割以上が年齢拡大よりも現制度の中で負担軽減を願っている。などだ。



講演する武内氏

自由意見では京都市・京都市に対する多数の訴えが記載されている。中でも子育て期のサービス充実で住民を呼び込んだ明石市の例が書かれているが、京都市は財政難を理由に全く逆のことをやっており、子育て世代がますます流出してしまっている。懸念される。

「が3割を超え、12%が実際に受診をためらうて症状悪化したことがある③京都市が小学生の虫歯治療を助成する「学童う歯」の見直しについては、「子ども医療でカバーするならば構わない」が38%ある一方で、「学童う歯を残してほしい」が57%と上回った

負担は困窮世帯ほど医療から遠ざける

学習会では武内氏(佛教学大学教授)が「子どもの

アンケート結果を踏まえてネットは、12月22日に京

府に要請

府の担当者に要請書を



府の担当者に要請書を手渡す

都府に要請書を提出し、担当課と懇談。要請では、通院負担の月1500円を引き下げるよう、特に就学前までは早急に改善してほしいと強調した。要請を受けて府の担当者は、現状でよいとは思っておらず、どういふことができるかを考えながら検討していきたいとした。京都市に対しても要請を調整中。

「黒い雨」置き去りにされてきたものは

反核ネット講演会で小山記者が語る

広島「黒い雨」訴訟は地裁、高裁で全面勝訴して原告全員が被爆者として認められ、原告以外も救済すべく協議が進められている。戦後76年を経て援護行政の転換をもちかけた歴史に残る判決について、現場取材してきた毎日新聞広島支局の小山美砂記者から話を聞いた。「黒い雨訴訟の現場から」置き去りの証言」取材して」講演会は12月8日にオンラインで開催



小山記者

催され、63人が参加。反核医師の会も参加する反核ネットと京都「被爆二世・三世の会」が共催した。小山氏は、100人近い黒い雨被爆者を訪ねてきたことで見えてきたことを語った。なぜ「置き去り」

にされてきたのか。一つは当事者が押し黙ってきたこと。村単位で「黒い雨が降らなかったこと」にしようとしたこと。記録に残らなかった例や、直爆で亡くなった方への遠慮から手帳を欲することに抵抗を持った方々もいる。もう一つは内部被曝の影響が軽視されてきたこと。

「被爆者」と認めよとの訴訟での訴えは、「特別区域」拡大ではなく、「被爆者認定」を求めたもので、「黒い雨」という原爆被害を直視せよとの訴えであった。そして、「疑わしきは救済を」との地裁・高裁判決は、高度な科学的立証を住民側に求めて援護から外そうとする国のあり方を批判したもので、核被害者救済の本質である。被爆者認定に必要とされてきた「11障害」の発病について地裁は維持したが、撤廃とした高裁判決は核被害者救済のあるべき姿を示した。

しかし、上告を断念した首相談話からは、「政府としては本来であれば受け入れ難いもの」と、黒い雨「軽視」が見える。とりわけ、「黒い雨」や飲食物の摂取による内部被曝の健康影響を、科学的な線量推計によらず、広く認めるべきとした点については、「これまでの被爆者援護制度の考え方と相容れないものであり、政府としては容認できない」としている。これは、入市・救護被爆者の認定時に、具体的な線量推計を要しなかったことから、政府の考え方がむしろ従来より厳格化している。原告以外の救済へ5者協議が開始されているが、3号被爆者の新たな審査基準を作ることや健康診断特別区域の拡大など厳格化が考

えられているとみられ、警戒が必要だ。内部被曝そのものが置き去りにされてきた核被害者であって、黒い雨訴訟が確定しても、本質的にその構造は変わっていない。「疑わしきは救済を」は、全ての核被害者救済に向け、黒い雨訴訟が示した重要な方向性であり、「被害者は誰か？」という議論に終わりはしない。「書けない」「語れない」のは、76年も放置してきた国の責任であり、更なる追及が必要。そして、被曝を切り捨てるこの構造を変えたい、核被害者の救済を考えると核被害者や被曝に抗うことだと強調した。

申告書類の記載漏れや不備がないか提出前に確認しませんか？

確定申告書作成会

～作成から申告まで代行します～

勤務医対象
事前申込制

日時 2月7日(月)～2月22日(火)

平日：午前9時～午後6時
土曜：午前9時～午後5時(日・祝除く)

担当 外村会計事務所 外村 弘樹 公認会計士・税理士

費用 ①作成から申告代行 : 2万円
②作成書類の確認から申告代行 : 1万円
③作成書類の確認のみ : 5千円

※不動産所得、譲渡所得(株式、土地建物)、住宅ローン控除、医療費控除、ふるさと納税等がある場合は業務量に応じて別途費用が必要。

※協会未入会の方は、+1万円となります。
※費用は、外村会計事務所にて徴収いたします。

【お申込みの流れ】

協会へ事前申込 → 協会より受付完了メール → 当日、先生ご自身で税理士事務所へ書類を持参 → 税理士事務所受付・対応 → 申告代行または確認書類のご返却

こちらから
申込できます



バイバイ原発 3.12きょうと

日時 3月12日(土) 13時30分～ デモ出発：15時～

場所 円山音楽堂

- 内容
- ①講演 「福島放射能汚染と福島原発の後始末」
今中 哲二さん(京都大学複合原子力科学研究所研究員)
 - ②報告 「老朽原発廃炉から原発ゼロへ」
中島 哲演さん(原発設置反対小浜市民の会、明通寺住職)
 - 「福島の小児甲状腺がんは、やっぱり原発事故で増えていた」
宗川 吉汪さん(原発ゼロをめざす左京の会)
 - 「11年目の避難者と裁判で勝ち取るもの」
原発賠償京都訴訟原告団
 - 「脱石炭・脱原発で気候危機打開を」
田中 曙さん(南区・気候危機アクティビスト)

主催 バイバイ原発きょうと実行委員会

新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、開催形態を変更することもあります。

私のすすめるBOOK

京都大学名誉教授 小泉 昭夫
京都保健会社会健康医学福祉研究所所長



『人新世の「資本論」』
齋藤 幸平 著
集英社 2020年9月17日発行
1,122円(税込)

本書は、2021年度の
新書大賞を獲得したベスト
セラーである。的を射た書
評は巻にあふれているが、
碩学による書評は整いすぎ
ている。しかし、多くの70
年代初頭に学生時代を送っ
た世代は、「資本論」を、
「共産党宣言」「空想から科
学へ」、レーニンの「帝国
主義論」や「国家と革命」、
トロツキーの「ロシア革命
史」など二連のものとして
理解してきたため、「資本
論」に限定した巻の書評に
は、不満を感じるであろ
う。不遜にも小生が敢えて

拙稿を書くのも不満が理由
である。本書は、巻の評価
通り、やはり世界を「解釈
する」のではなく、「変革
する」(フォイエルバッハ
論)ことを示す良書であ
る。
本書の内容は、やはり
レーニンを意識してマルク
ス主義の三つの源泉に基づ

いて書かれている(表一)。
論考は、現状分析、経済理
論、運動論、哲学からな
る。現状分析では、気候の
激変が人類の危機である点
を指摘している。そこで、
ヒトの経済活動による環境
変動で特徴づけられる地質
学的年代として提案されて
いる「人新世」を標題にと
りこんでいる。経済理論に
関しては、資本論を執筆し

に代わり「南北」の「市
民」(特にエッセンシャル
ワーカーなど)による「ボ
トムアップ」による地方自
治での政策立案を運動の基
礎に置く、地方自治から発
信する「ムニシパリズム
(Municipalism)」を提言。
古典的マルクス主義者な
ら、レーニンが非難した

世界を「解釈する」のではなく「変革する」

気候変動、コロナ禍…。
文明崩壊の危機。
唯一の解決策は
潤沢な脱成長経済だ。
絶賛！
齋藤 幸平
著

以降の晩年の種々の手紙
などの文献にも丁寧に目配
りし、それらを基
に、資本主義そのも
のが必然的に環境か
らの略奪および収奪
を伴うことを、マル
クスの晩年のエコー
ロジー理論で明らかに
している。運動論に
関しては、階級闘争

表1 本書の論旨骨格

マルクス主義の 3つの源泉	古典派	齋藤理論： 後期マルクス派	注
経済理論	剰余価値学説	剰余価値学説+マルクスのエ コロジー理論+均衡理論	使用価値と交換価値の乖離に 注目し、希少性を生むことこ そ資本主義の本質であり、環 境の略奪と収奪をともなす。
運動論	階級闘争=>世界 の階級闘争の中心 インターナショナル の設立	「南北」の格差を根に、地球の 市民によるボトムアップで世 界のいたるところでの地方自 治での政策立案。ムニシパ リズム(Municipalism)で世 界規模で連帯	地方自治の政策を国際化への 主張は、リパタリアンムニ シパリズムに近く、コミュニ ティの規範を求めるところ はコミュータリアンに近い。
哲学	史的唯物論： ヘーゲルの弁証法 では、アジア社会 は停滞の歴史で差 別の対象。	気候正義論：史的唯物論を排 除することで、発展を捨て、 脱成長を主張。理論に潜む差 別も同時に排除。代わって、 搾取の対象を環境まで広げる ことでグローバルな規範の導 入を提言。	「地球温暖化」を人類滅亡の危 機であるとして、現世代と後 の世代との利害の対立を解決 するための、「環境正義論」に 基づく規範を提案。

以上本書は、20世紀後半
の米国内ベラルの視点で
「資本論」を読み直したも
のであるとの思いを持って
しまふ。したがって、古典
派マルクス主義者は、曲学
阿世の徒による「換骨奪
胎」論と非難する可能性も
大いにある。

しかし、予想される古典
派マルクス主義からの批判
はあまりに矮小化に過ぎ
る。本書は、資本主義その
ものが成長を前提とし、環
境破壊を必然としている点
を、丁寧に説明している。
その結果、マルクスの「資
本論」の真の価値は、「気
候正義」を実現するための
合理的根拠となる経済理論
であると、読者に非常に強
く訴えかけることに成功し
ている。この主張こそ、地
球温暖化を危惧する多くの
人々が、本書に強く引きつ
けられる理由であろう。

ら、著者の意図にかかわら
ず、本書の運動論は、米
国の20世紀後半の米国内ベ
ラルの視点で

「地球温暖化」を人類滅亡の危
機であるとして、現世代と後
の世代との利害の対立を解決
するための、「環境正義論」に
基づく規範を提案。

以上本書は、20世紀後半
の米国内ベラルの視点で
「資本論」を読み直したも
のであるとの思いを持って
しまふ。したがって、古典
派マルクス主義者は、曲学
阿世の徒による「換骨奪
胎」論と非難する可能性も
大いにある。

最後に、本書の理論を敷
行すれば、医療は、改めて
その使用価値に注目すべき
であることに気付く。保険
医療協会は、医療格差を生む
市場原理への警戒を持つべ
きであり、地方自治体レベ
ルの医療政策の立案に、広
く市民と連帯して関わるこ
とが期待される。

信頼関係築くために スタッフとの対面重視を

雇用管理 講習会

協会は、スタッフとのコミュニケーションに関する相談が日々寄せられ
ていることから、信頼関係構築のヒントになる雇用管理講習会「院内の良
好なコミュニケーションを築くために」を10月14日に開催した。講師は大
阪大学COデザインセンター・センター長の池田光穂氏、参加者は9人。
当日は、スタッフの福利厚生の一助に役立てていただけるよう休業補償制
度の一括告知制度(2022年改定)も案内した。

はじめに池田氏は、大学
生を例に、昔はコミュニ
ケーションで問題が起こっ
ても時間が解決していた
が、最近はSNSに書き込
んで、さらに敵意や憎悪が
増幅して問題がこじれる傾
向があるとして、コミュニ
ケーションを取り巻く社会
的变化を指摘した。

雇用管理で問題が起こっ
たとき、両者の言い分を平
等に聞き、問題の要素を一
つずつ確認していくこと
になる。その際に重要なこと
は、是非かの判断ではな
く、両者の歩み寄りであ
る。仮に組織側に非があれ
ば、反省して誠意を見せな
ければいけない。

池田氏はスタッフを、①
部下に対してハラスメント
を行うタイプ②家族が介
してくるタイプ③自己中心
タイプとして、対処方法と
して、速やかな指導、頻繁
な面談、必要に応じた懲
戒、部署異動などを説明
し、問題解決までの方法を
示した。

雇用管理のヒントとし
て、NASAの国際宇宙ス
テーションのスペースデブ
リ(宇宙ゴミ)の衝突リス
クの回避を紹介。宇宙ス
テーションは、衝突リス
クのダメージを受けやすいと
ころの壁は厚くするなど工
夫して設計されている。医
療機関においても、経営と
いう一つの共同体(宇宙
船)として、リスクのある
部分とそうでない部分を見
える化したリスクマネジメ
ントが重要だと強調した。

ニケーションに必要なこと
はマニュアルには載ってい
ない。人と人との関係は
もつと複雑である。医療機
関が生き活きとストレスな
く働け、笑いユーモアが
あり、信頼関係のある組織
であるためには、SNSの
利用は必要最小限にし、対
面的な接触を大事にしてい
くことが肝要だ」と締めく
くった。参加者からの質問

には、自院のスタッフと
しっかりと向き合い、まずは
「言葉で伝える」ことがコ
ミュニケーションの第一歩
だとアドバイスした。



講師の池田氏

協会の休業補償制度が 「一括告知制度」に より加入しやすくなりました

(2022年1月1日付加入～)

◎一括告知制度とは

医療機関の院長と従業員の皆様が全員加
入いただく場合、加入者ごとの個別告知
ではなく、全員分一括の告知でご加入い
ただけます

【主な加入条件】

- 一つの医療機関の在籍者数が5人以上であること
- 上記の対象者の皆様にご加入いただくこと
- ご加入者が、身体の障害(ケガや疾病)により就業不能となられていないこと
*年に1回以上の健康診断を実施している必要があります

詳細は協会までお問い合わせ下さい。
ご希望の場合は事務局が説明に伺います。

DCゴールド
カードのご案内
Kyoto Card
年会費 永久無料

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。

2021年度確定申告に備えて

新型コロナに関する 補助金等の処理・手続

税理士・公認会計士 外村 弘樹

新型コロナウイルス感染症の影響により、国民生活や事業経営に大きな被害が発生しています。その被害救済のために、国や地方公共団体は助成金や給付金などの補助金等を支給しています。ここでは主に医療機関が受取った補助金等について、会計処理と課税関係、事業税における取扱い、消費税の課税関係と返還について説明します。

会計処理と課税関係

まず「医療機関・薬局等の感染拡大防止等支援事業(例:無床診療所補助限度額100万円)」や「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金(例:無床診療所補助限度額25万円)」等について説明します。

医療法人が補助金等を受取った場合は、会計上は雑収入として計上し、税務上は益金に算入され、課税対象となります(法人税法第22条2項)。

また、個人開業医が補助金等を受取った場合は、会計上は雑収入として計上し、税務上は収入すべき金額となり、課税対象となります(所得税法第36条1項)。

補助金等を受取った場合、全てが課税対象外だと思われがちですので注意が必要です。

ただし、以下の補助金等については課税対象外となります。

① 特別定額給付金

国民一人当たり一律現金10万円を給付する制度です。

② 新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金

医療機関で働く従事者に支給される慰労金です。この慰労金は医療機関が申請し、慰労金を受取った後、これを従事者に支給します。金額はその医療機関の患者の受入状況により異なります(1人5万円、10万円、20万円)。

③ 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金

事業主の指示で休業させられ、その休業に対する賃金(休業手当)を受取っていない従業員に支給する支援金です。事業者を通じて申請することも可能です。

計上時期について

補助金等の収益・収入計上時期については、補助金等の種類や目的によって注意が必要です。原則として補助金等を受取る権利が確定した日の属する(事業)年度に収益・収入を計上します。そして権利が確定した日とは、国や地方公共団体から交付決定通知書が届き、その通知書に記載されている日のことを指します。

まず、経費補填のために交付される補助金等の場合、補助金等の受取りと対象経費の支出が同一期間に対応するように、補助金等をその経費が発生した日の属する年度の収益・収入として取扱うものとさ

れています。交付決定通知書が到着していなくとも必要な手続をしていれば(例:申請書の提出)、その経費が発生した日の属する年度の収益・収入として取扱います。

次に、固定資産の取得または改良に充てるために交付される補助金等の場合、特別な処理をすることがあります。

所得税の場合、一定条件のもと補助金等相当額を総収入に算入しない取扱い(所得税法第42条)があり、この補助金等相当額を固定資産の取得価額から控除した残額を減価償却して必要経費に算入します。

法人税の場合にも同様に圧縮記帳という方法を採用できます。

これらの方法は補助金等を受取った年度の課税所得を減少させる手法ですが、補助金等自体に課税されない訳でなく、取得した固定資産の耐用年数に渡って、後々の年度に課税を繰り延べる手段に過ぎません。

事業税(地方税)における取扱い

法人税や所得税など国税における取扱いについては、すでに各所で多くの解説がなされていると思います。しかし、事業税の所得金額の計算においては各地方公共団体により補助金等の取扱いが異なるため、ここでは個人開業医の場合に焦点をあてて解説をします。京都府における取扱いを中心として、大阪府や兵庫県での計算方法と比較してみます。

なお、後述する取扱いは公式な書面の記載が無いため、当職にて各地方公共団体に口頭で確認したものととなりますので、本文中の記載にわたる部分は、筆者の私見であることをあらかじめ申し添えさせていただきます。

まず、事業税での所得金額を計算するには、所得税で計算した所得金額を基礎として、課税分と非課税分に按分するための計算を行います。そして、確定申告書には業種番号と非課税所得金額を記載します。非課税所得の計算は次のように計算します。

$$\text{非課税所得金額} = \frac{\text{事業所得金額(医業のみ)} \times \frac{\text{社会保険診療報酬の収入金額}}{\text{総収入金額(※雑収入を含む)}}}{1}$$

① 京都府

補助金等を総収入金額に含めて計算を行います。このため、京都府においては、後述する大阪府に比べて非課税所得金額は少なく計算され、その結果課税所得金額は多く計算されます。そして、令和3年

度に生じた新型コロナウイルスワクチンの個別接種に係る収入において、ワクチン接種対策費負担金(委託金収入)と新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(補助金収入)は共に総収入金額に含めて計算します。

② 大阪府

補助金等を総収入金額に含めずに計算を行います。このため、大阪府においては、前述の京都府に比べて非課税所得金額は多く計算され、その結果課税所得金額は少なく計算されます。また、ワクチン接種対策費負担金(委託金収入)は総収入金額に含めて計算を行い、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(補助金収入)は総収入金額に含めず計算を行います。

③ 兵庫県

補助金等を総収入金額に含めて計算を行います。このため、京都府の計算結果と同じとなります。ワクチン接種対策費負担金(委託金収入)と新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(補助金収入)の取扱いについては、この原稿作成時点では兵庫県としての計算方法が定まっていなかったようです。

◇ ◇

なお、医療法人の事業税の課税所得金額の計算についても、各地方公共団体により計算方法が異なります。

消費税の課税関係と返還

新型コロナウイルス感染症に関する補助金等は大部分のものが不課税取引となります。

ただし、新型コロナワクチン接種対策費負担金(例:単価2,070円)は支援金ではなく、委託料に該当するため課税取引になります。

また、補助金等を受取ったものの、対象経費に係る消費税相当額を返還しなければならないケースがあります。京都府において「医療機関・薬局等の感染拡大防止等支援金事業」の申請時には、税込みの金額を記載するのか、または税抜き金額を記載するのか明示されていませんでした。

この申請につき税込みで申請している場合には、課税事業者である場合(本則課税・簡易課税)と免税事業者である場合によって取扱いが異なります。

まず、本則課税適用の課税事業者である場合、対象経費に係る消費税を返還しなければいけません。京都府に対し「消費税及び地方消費税に係る仕入税額控除税額報告書」を提出して、報告・返還の手続きが必要となります。

次に、税抜きの金額で申請した本則課税適用の課税事業者、簡易課税適用の課税事業者、免税事業者の場合には、消費税の返還はありません。ただし、同報告書にて消費税の返還がない旨の報告が必要となります。

さらに「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金(例:無床診療所補助上限額25万円)」の申請時にも、消費税の取扱いについて明示がありませんでした。そして現在多くの医療機関が申請手続きを進めている「令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止継続支援補助金(例:無床診療所補助上限額8万円)」の申請時には税込みの金額を記載しています。これらについても令和5年6月30日までに「消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書(第2号様式)」を厚生労働省に提出しなければなりません。

保険診療



福祉医療請求分の過誤調整について

Q、社保の患者さんの過去の福祉医療請求分について過誤調整があった。窓口では受給者証を確認しているが、実際には府内別市町村に転居しており資格がなかったとのこと。医療機関では提示された受給者証で資格を確認するほかなく、過誤調整には納得し難いものがある。なぜこのようなことが起こったのか。

A、過去の福祉医療請求分について保険者より資格過誤が申し立てられた場合、特に医療機関には照会されることなく過誤調整となると聞いています。

金融共済委員会

(12/22)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休補運営分科会
給付審査3件、加入審査50件を審査し可決しました。
②融資諮問分科会
1件の案件を審査し可決しました。

22年2月

理事会の開催

第17回理事会
2月8日(火)午後2時～
第18回理事会
2月22日(火)午後2時～

シリーズ 環境問題を考える

この3月で、未曾有の東

日本大震災と津波の中で発生した福島原発事故から11年目を迎える。地震と津波により全電源喪失と原子炉の損傷の結果、原子力発電所のメルトダウンと小爆発を経て、チェルノブイリ事故を上回る膨大な放射能を、福島県をはじめ、全国にまき散らす大惨事となった。

溶け落ちた、原子炉1・2・3号機中にある、広島原爆換算約8000発分のセシウム137は、大気中に168発分が放出され、海に放出されたものを合わせると広島原爆約1000発分であろうと推定されている。

隠蔽されてきた不都合な真実 フクシマ事故とトリチウム汚染水

で、ロボットを使っても、溶け落ちた炉心の状態すら掴めておらず、100年以上もかかっても解決できる目処すら立っておらず、結局は、石棺処理しか方策がないのではとさえ語られている。

事故後、溶け落ちた炉心のトリチウム平均の濃度は約73万Bq/l、トリチウムは、これまで、敷地内のタンクに貯め込まれ、その総量は21年2月時点で、約124万トン、敷地内の保管用タンクは1000基を超えるに至っている。処理水のトリチウム平均の濃度は約73万Bq/l、トリチウムは、これまで、敷地内のタンクに貯め込まれ、その総量は21年2月時点で、約124万トン、敷地内の保管用タンクは1000基を超えるに至っている。処理水のトリチウム平均の濃度は約73万Bq/l、トリチウムは、これまで、敷地内のタンクに貯め込まれ、その総量は21年2月時点で、約124万トン、敷地内の保管用タンクは1000基を超えるに至っている。

医師が選んだ

医事紛争事例

154

(20歳代後半女性)

患者は初産婦で、破水したため本件医療機関に入院した。患者は緊張していたため不眠を訴えていたが、胎児に不良な症状・所見はなく問題は認められなかった。医師はソセコン®とマイスリー®を投与した。入院から4日後の深夜に開大5～6cm、児頭下降度がマインス1～プラスマイナス0、回旋前方頭位のまま経過、羊水混濁を認めた。同日の午前中に開大9、

子宮内で胎児が死亡

り、児頭回旋を認めたが、完全には正常位に固定しなかった。子宮収縮が5分ごと、児心音ベースが170～180台で、念のため酸素投与を開始して、フルモニターでの監視とした。翌日の午前中には回旋前

後にBT39°C、悪寒を認め、児心音ベースが170～180台で、目立った進行がなかったため、一日誘導を中止とした。主治医は1時間経過観察して再度誘導をかけ、進行がなければ帝王切開を実施することを患者側に説明し

点で蘇生を試みるが反応がなかった。医療機関側としては、帝王切開の時期が遅延しており、仮に適時に実施していたら、胎児は救命できたとして過誤を認める意見も当初は一部あった。しかし、調査が進む中で、帝王切開

施行の時期が明らかに遅延していたとの医学的判断は必ずしも取れないことから、弁護士とも協議して、医療過誤を否定した。なお、当初の患者側の態度から、医療費免除のみで問題は収束すると考えていた。患者側は、当初はそれほど怒りを露わにしていなかったが、時間の経過とともに埋葬費を請求したり、証拠保全を申し立てたりして、最終的に調停となった。

紛争発生から解決まで約10カ月間要した。 **〈問題点〉** 明らか過ぎる指摘するに及ばないが、以下の点に争点あるいは医療機関の医療安全の体制の問題になると考えた。

①羊水混濁を認めた日から翌日にかけての帝王切開の判断のタイミング②帝王切開(の可能性)についての説明の遅れ(術当日まで患者側に説明をしなければならぬ)③羊水培養をしていなかった④紛争発生当初に過誤を認めるような姿勢を示し、医療費の患者自己負担分を免除したこと⑤統一見解に至るのに必要以上の時間を要した結果、院内で混乱が生じて、患者側に医療過誤との誤解を与えたこと。

なお、胎児死亡の原因は、解剖をしていないので断言できないが、体位が変わり徐脈が発生することも発熱・羊水混濁が挙げられているが、最終的には破水による子宮内感染によるものと推測された。また、患者側は新生児死亡と解釈

調停において和解金を支払った。

〈結果〉

シリーズ第3弾 **医療安全研修 DVD part III**

定価 11,000円
京都協会会員 5,000円
他府県協会会員 7,000円

絶賛発売中!!
各税込送料別

救命救急対策に 救急蘇生モデルのご活用を

協会では、医療安全対策の一環として医療機関向けに除細動のトレーニングにも対応できる救急蘇生モデルの貸し出しを行っています。院内や院外での除細動器を使った実践的なCPRトレーニングにご活用下さい。

CPR対応訓練用モデル

貸出料 無料

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

新型コロナウイルスの発生から二年が過ぎようとしている。一年は、新型コロナウイルスの流行で国内はてんやわんやの騒ぎであった。突然に降ってわいた学校の一斉休校措置、そして第一次の緊急事態宣言が発出された。感染者数は現在の方がはるかに多いのだが、慣れとは恐ろしいものである。あの頃はちょっと外出しただけでも感染するのでは、ドリップしていたことを思い出す。

長年、高血圧で通院されているYさんが、最近咳が止まらないと訴えてこられた。

「一月ほど前から、咳が出て止まらないのです」

「もともとアレルギーもあるし、そのためじゃないですか」

「確かに目も痒いので花粉症かも分かりません。とりあえず咳止めを下さい」

白色確定申告説明会

令和3年分の白色確定申告の留意点

日時 2月9日(水) 午後2時～4時
場所 京都府保険医協会・ルームA～C
講師 鴨井 勝也 税理士
協賛 有限会社アミス

参加費 無料
 定員10人

感染対策をして開催します。当日は暖かい服装・マスク着用でお越し下さい。

※ウェブ参加を希望される場合は、事前にご連絡下さい。

医療安全講習会

医療業界に対するサイバー攻撃の現状と、望まれる対策

日時 3月12日(土) 午後2時～4時
場所 ウェブ配信 (Zoomウェビナー)
講師 愛知医科大学病院医療情報部部長・特任教授 一般社団法人医療ISAC代表理事 深津 博氏

お申込み・詳細は下記QRコードまたは協会HPよりお願いいたします。



2022年度 診療報酬改定説明会

①『点数表改定のポイント』 ②『新点数運用Q&A・レセプトの記載』

京都市内

日時 ① 3月27日(日) 午前10時～4時30分
 ② 4月21日(木) 午後2時～4時30分
場所 京都テルサ「テルサホール」(京都市南区東九条下殿田町70)

府北部

日時 ① 3月26日(土) 午後2時～4時30分
 ② 4月23日(土) 午後2時～4時30分
場所 福知山医師会館 (福知山市天田35-1)
共催 (一社)福知山医師会

※詳細は当会機関紙「グリーンペーパー」1月25日号に掲載。
 ※京都市内実施分はウェブ同時配信を予定。テキストは事前配布を予定。

掲示板

第116回 京都実地医家の会 (ハイブリッド)

日時 2月26日(土)
 午後3時～6時

場所 ホテル日航プリ
 ンセス京都3階ロースA
会費 1000円(来
 場者)

締切 2月25日(金)
 午後5時まで

内容 講演1「DWI
 BSMRIはPET-CTに
 せまれるか?」松本淳
 也氏(株式会社フィリップ
 ス・ジャパン)、座長・片
 岡正人氏(医)片岡医院院
 長)講演2「よく診る疾
 患 蕁麻疹 診療のポイント」

2月のレセプト受取・締切

基金・国保(*)	8日(火)	9日(水)	10日(木)
	—	○	○○
○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(木)	10日(木)	10日(木)

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



肺がん検診

季節の変わり目で花粉症の時期である。発熱もなく喀痰もない。動脈血酸素飽和度も98%ある。もともと気管支喘息のあるYさんのことである。とりあえず抗アレルギー剤を試してもらった。

しかし、抗アレルギー剤を試したものの咳が改善しないとおっしゃって、一週間して再びお越しになった。

「まだ、咳が止まらないのです」

「そうですね。念のために胸の写真を撮りませんか」

「毎年、肺がん検診を受けているので大丈夫だと思うのですが」

「まず大丈夫だと思えますが、念のために撮らせて下さい」

季節の替わり目で花粉症の時期である。発熱もなく喀痰もない。動脈血酸素飽和度も98%ある。もともと気管支喘息のあるYさんのことである。とりあえず抗アレルギー剤を試してもらった。

しかし、抗アレルギー剤を試したものの咳が改善しないとおっしゃって、一週間して再びお越しになった。

「まだ、咳が止まらないのです」

「そうですね。念のために胸の写真を撮りませんか」

「毎年、肺がん検診を受けているので大丈夫だと思うのですが、念のために撮らせて下さい」

「昔と違って、お薬も進歩しています。放射線治療も免疫療法もあるのですよ。とにかく体力をつけるようにして下さい」

「肺がん検診を受けたいです。でも、心配で心配で」

「先生、どうでしたか。大丈夫だったでしょう」

「うーん、この写真を見て下さい。このところですが、右と左と違って下さい」

「そうですね」

「病院できつちりと検査をする必要があります」

「胸部写真の説明をして病院の呼吸器専門外来を紹介した。毎年、検診を受けていると、この言葉が信用して、胸部写真を撮らなかつたらと思う

「先生、どうでしたか。大丈夫だったでしょう」

「うーん、この写真を見て下さい。このところですが、右と左と違って下さい」

「そうですね」

「病院できつちりと検査をする必要があります」

「胸部写真の説明をして病院の呼吸器専門外来を紹介した。毎年、検診を受けていると、この言葉が信用して、胸部写真を撮らなかつたらと思う

「先生、どうでしたか。大丈夫だったでしょう」

「うーん、この写真を見て下さい。このところですが、右と左と違って下さい」

「そうですね」

「病院できつちりと検査をする必要があります」

「胸部写真の説明をして病院の呼吸器専門外来を紹介した。毎年、検診を受けていると、この言葉が信用して、胸部写真を撮らなかつたらと思う

訃報

松本恒司氏(享年71、伏見) 12月17日(逝去)
 代議員会副議長: 2017年～2021年
 安達秀樹氏(享年76、左京) 12月17日(逝去)
 岩根敏男氏(享年95、与謝) 12月18日(逝去)
 浜広信氏(享年87、伏見) 12月20日(逝去)
 協会理事: 1978年～1979年
 俵良裕氏(享年58、中京東部) 12月26日(逝去)
 協会理事: 1993年～1998年。この間、本紙の編集委員を務め、その後も宇治川蘭鏡楼のペンネームで長きにわたり本紙連載に貢献いただきました。