



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

主な内容

人手不足が慢性化 税理士と懇談 (2面)
接遇研修を重ね スタッフの表情に変化 (2面)
講演録 さくらんぼに見えた梅干し (3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

TEL 075-212-0303

「保険証残せ」の運動さらに

近畿では11月5日に決起集会も

それでも岸田首相は11月まで「総点検」の状況を見て「必要があれば再検討する」として来年秋の保険証廃止方針を見直さず、国は追い詰められる形でさまざまな弥縫策を講じ、迷走している。

これに対し、保団連は「保険証残せ」の全国運動を強めていく方針であり、京都協会も当面、①「保険証残せ」の世論を拓ける請願署名に取り組み②自治体からの意見書の採択を引き続き求め(長岡京市は既出)、トラブル事例調査第2弾の結果を踏まえあらためて要望する③11月5日に大阪・難波御堂筋ホールで開催する近畿総決起集会に積極的に参加することに取り組む。

マイナ保険証をめぐる相次ぐトラブルにより国民の不安が高まり、世論調査でも撤回や延期を求める声が8割近くを占め、全国の4割の市区町村長も「延期」を求めている(共同通信)。

トラブル事例調査2弾 93%が残す必要あり

協会はオンライン資格確認トラブル事例アンケート第2弾を、8月4日から8日にかけてフアックス登録会

新署名にご協力下さい

保団連・協会は秋の国会に向けて現行の健康保険証を残すことを求める請願署名に取り組みます。本紙に署名用紙を同封していますので、ぜひご協力いただき、同封の返信用封筒でご返送下さい。署名用紙の追加は協会にお申し出下さい。



10月以降のコロナ関連の公費継続求める

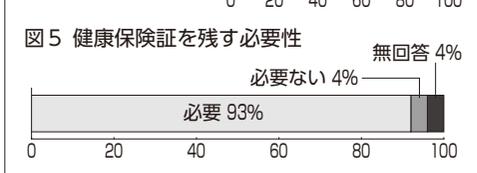
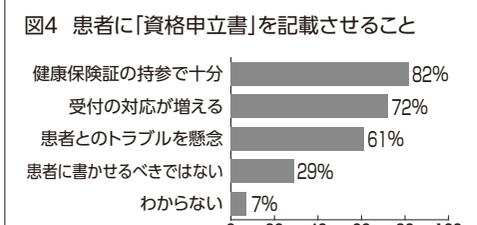
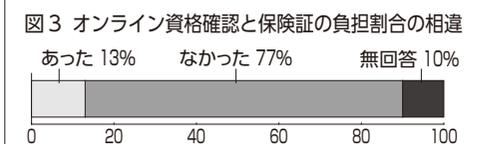
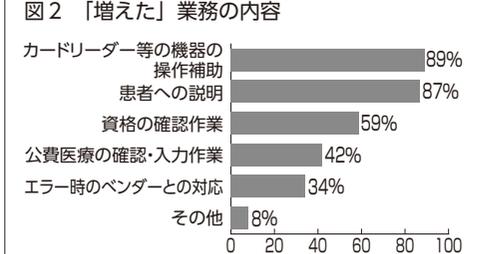
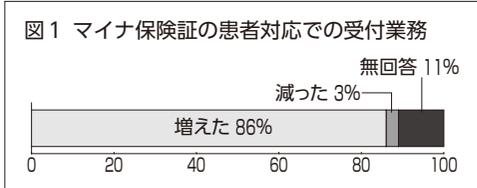
首相・厚労省等へ要望書を提出

新型コロナウイルスの新規感染者数の定点当たり報告数(全国)は、8月28日〜9月3日(第35週)において20.50人に増加した。G・M・I Sの新規入院患者数等も1万2842人となるなど、第8波に迫る勢いとなり、医療逼迫が危ぶまれている。

5類移行後、政府は新型コロナウイルスについて「広く一般的な医療機関での対応を指していく」として、公費および診療報酬上の特例措置を大幅に縮小した。結果、窓口負担を気にして検査を断るケースや受診控えなどが多く発生している。

新型コロナウイルスに罹患した場合、早期に発見し、さらなる感染拡大を防ぐこと、新型コロナウイルスおよび後遺症の治療がしっかりと受けられる必要がある。

最近、テレビなどで、有名俳優を使って、マイナンバーカードの宣伝がやかましいほどである。メリットが保険証の代わりになるとか、これからオンライン診療が押し進められるが、その資格確認にマイナンバーカードが必須であるとか。当初、あると便利と宣伝されていたものが、ないとならぬ。政府が宣伝するからには、きつと何か裏があるのではないかと、つい危惧して



主張

ついに、オンライン資格確認が義務化され、保険証廃止が国会を通過してしまっただけで、その頃から急にマイナンバーカード推進の流れが当然のものとして強くなったようにある。異常に思えるほどの圧力と宣伝ではなからうか。これは国にとって施策上、何か都合なことがあって、どうしても通過させなければならない、何か国にとって、都合の良い制度ではないか。または、どうしようもない大きい外圧のせいでないか。本当に個人信じてやってみようとする必要はないと明記されていた。その後、「デジタル庁の故意または重過失による場合を除き」という説明が加わった。もはやここにきて反対し

マイナンバーカード推進の流れ止まらず 個人の尊厳まで統制されてはならない

個人資産などの個人の経済状態が筒抜けになる可能性もある。そこは政府を、国は一切の責任は取ら

個人資産などの個人の経済状態が筒抜けになる可能性もある。そこは政府を、国は一切の責任は取ら

個人資産などの個人の経済状態が筒抜けになる可能性もある。そこは政府を、国は一切の責任は取ら

個人資産などの個人の経済状態が筒抜けになる可能性もある。そこは政府を、国は一切の責任は取ら

医師・医療従事者にも過重労働による過労死や過労自殺が生じるか？ 実際には時間外・休日労働での過重労働時間数を

医	界
寸	評

「過重労働時に診療に従事することは、医療安全上いかなるものか」。本会の医療安全対策部会内の最近の議論でもある▼そこで、京都府内の整形外科標榜151診療所および同部門のある58病院に「労働過重は医療過誤にも結び付くか」を主旨とするアンケート調査をして、26人12.4%から回答を得て、F検定・t検定・χ²乗検定して検討した。男性診療所開設者19人中一週労働時間50時間未満の「短群」11人と50時間以上(52〜82時間)の「長群」8人とを比較。長群では、(a)時間外受付診療、(b)往診・在宅医療、(c)救急・日当直をするが有意に多く、長時間労働とも感じ、誤診や医療過誤は、心配する人もいたが、実際生じたとの回答はなく、この範囲の長時間では、医療過誤の原因とまではいえない▼ワーク・ライフ・バランスのある医療継続が重要である。(卯壁)

人手不足が慢性化するも 物価高で賃上げ困難

税理士との懇談会開く

協会は協力税理士との懇談会を7月6日に開催。2022年分確定申告や医療機関への税務調査状況、イ

ンボイスと物価高騰による医療機関への影響、保険証からマイナンバーカードへの移行状況など意見交換した。出席者は鴨井勝也、柴田陽一郎、廣井増生税理士、外村弘樹、山口美賀公認会計士。

結果③オンライン資格確認に関する協会代議員調査結果を報告した。

税理士からは、22年分の確定申告状況においてコロナ患者や発熱患者の受け入

れの有無で、医療機関の収益の二極化が継続している。給与総額が増加した医療機関が多く、以前の所得

るものの、医療機関は物価高騰分を転嫁できず、賃上げ自体が難しいとした。

オンライン資格確認への対応では、顧問先の多くが最終期限ぎりぎりでの移行だったことや業者の対応が追い付かず、予定通り進まない医療機関が数件あったことが報告された。また、機器は導入したものの、積極的に利用を促していない医療機関もある一方、若い世代の医師は電子化を進めているとした。

インボイス制度では、医療機関は特に対応すべき事項はないと積極的に登録申請は勧めていない。一方で病院は対応が必要で、会計システムのアップデート、職員研修などを実施していると報告があった。

協会から① 協会の業務調査アンケート実施② 自治体への医療機関支援策実施の要請と市町村の独自支援策の調査

給与等の支給額が増加した場合の所得税額の特別控除

青色申告書を提出する個人が2022年から24年までの各年において、国内雇用者に対して支払う給与等支給額が適用年の前年の給与等支給額に比して一定割合以上増加した場合に、税額控除が認められる

23・24年分の税額控除限度額(中小事業所)

その年の控除対象雇用者給与等支給増加額の15%相当額。ただし、次のイおよびロの要件を満たす場合にはそれぞれの割合が加算

イ	雇用者給与等支給額から比較雇用者給与等支給額を控除した金額のその比較雇用者給与等支給額に対する割合が2.5%以上である場合は、控除対象雇用者給与等支給増加額の15%相当額
ロ	教育訓練費の額から比較教育訓練費の額を控除した金額のその比較教育訓練費の額に対する割合が100分の10以上である場合は、控除対象雇用者給与等支給増加額の10%相当額

※税額控除限度額が調整前事業所得税額の20%を超える場合には、20%が控除限度額

人材確保で悩んでいる医療機関が多く、従業員の賃上げを上げているところが多い。一方で時給が上がると扶養控除の関係で働くコマ数が制限され、結局人手不足となる。こうした状況が慢性化していることもあり、退職者が出た場合の人員補充は以前にも増して困難な状況である。また、産業界全体は賃上げ傾向であ

るものの、医療機関は物価高騰分を転嫁できず、賃上げ自体が難しいとした。その他の実務では、支払基金からの年間支払調書が2月27日に到着したこと、確定申告の作業進捗に大きな影響があったことなどが報告された。これを受け、協会が最終的に会員医療機関の不利に繋がらないよう、9月19日に社会保険診療報酬支払基金京都審査委員会事務局へ早期送付の検討を要望した。

税務調査は再開されたが、医療機関への調査はまだない。調査自体も実地調査の経験が浅く若い調査官とベテラン調査官で来ることも多く、調査の練習のよ

うに感じた複数の税理士から声が上がった。オンライン資格確認への対応では、顧問先の多くが最終期限ぎりぎりでの移行だったことや業者の対応が追い付かず、予定通り進まない医療機関が数件あったことが報告された。また、機器は導入したものの、積極的に利用を促していない医療機関もある一方、若い世代の医師は電子化を進めているとした。

研修を重ねるごとにスタッフの表情に変化

医院で4回目の接遇研修

協会は6月15日、医療法人そがべ医院(西京区)に(株)JAPAN・SIQ協会の接遇講師の谷洋子氏を派遣し、4回目の接遇研修を開催した。曾我部院長を含め14人が参加。今回は「日頃の接遇意識をブラッシュアップ」として、ロールプレイングを中心に学んだ。

今回新たに4人のスタッフが加わり、3人1組(1チームに新人1人の構成)で課題に取り組んだ。まず過去3回の研修の復習も兼ねて、接客と接遇の違い、第一印象の5ポイント、言葉遣いの三大用語、ご意見初期対応について、2人が新人に教えることを通して振り返った。講師からは、言葉の説明だけで終わらな



一人ひとり丁寧に指導

患者の具合が悪くなる設定にしたりと、細かくシチュエーションを設定し、真剣に取り組む様子が見られた。

いこと、なぜ接遇が大事なのかを自分の言葉で伝えるようアドバイスがあった。次に、患者、受付、看護師役になり、1人1役で全ての役を持ち回りで、患者の来院から見送りまでを想定したロールプレイングを実践した。最初は戸惑いや恥ずかしさが見られたが、患者が待たされていることに不満を言ったり、途中で

講師の評価 これまでの各回の研修についての講師の評価から、継続して研修に取り組むことで院内の雰囲気はどう変わってきたかを紹介したい。

第1回 接遇マナー基礎編
スタッフの皆さんは初めての接遇研修に真摯に向き合っていました。長年の習慣や合っていたら、細かいシチュエーションを設定し、真剣に取り組む様子が見られた。

第2回 言葉遣いとコミュニケーション編
院長に接遇研修を実施することへの自身の気持ちを持ってもらいました。これまでの自身の経験から、スタッフの皆さんに「患者さんへの優しさ」を持ってほしいとのこと。ただ、皆さんはこれまで院長のこのような話を聞いたことがなく、患者さん対応の変革を求められることに戸

第3回 クレーム対応編
最初の研修から1年が経ちました。スタッフの皆さんそれぞれに1年前よりも進歩が見られます。研修への意識や熱心さを表情から見る事ができます。ご意見初期対応で一番大事なことは「意見を慣れないこと」が暗く、声に明るさが足りないと感じました。

第4回 日頃の接遇をブラッシュアップ編
皆さんの表情が引き締まってきたのが回を重ねるたびに感慨深く、院内での取り組みやスローガンもお聞きできて嬉しいです。最後は「個人の人間性」が全てです。研修の時だけ装い、実際には自らが進んで接遇をしていない方がいます。しかし、周りが変われば、自ずと変わらざるを得ないと思え、変わる努力をし、少しずつですが良い

過去の研修内容は、保険医協会のホームページからご覧いただけます。



感っておられたようです。今回はいろいろな面で問題を解決されたわけではなく、まさに今からコミュニケーションのスタートです。

方向に変容することが期待できます。また、院長自身の受け入れ方も振り返ってみる必要があります。上司と部下とのコミュニケーションは「実力と勇気と愛情」で対応することです。その一つとして、冗談を言ったり、笑わせたり、笑ったりすることで明るい雰囲気をつくるのが大切です。

です。まずは一人の患者さんに真剣に向き合い、心から接遇の実践を始めて下さい。今も十分に実践しているとありますが、もっと「見える」接遇にして下さい。見せて、聞かせなければ相手に伝わりません。

ご希望の日時・内容を事前にお伺いします。お気軽にお問い合わせ下さい。

講師派遣元：(株)JAPAN・SIQ協会

お問い合わせは協会事務局まで ☎075-212-8877

院内接遇研修開催費や協会主催の接遇マナー研修会参加費は、「給与等の支給額が増加した場合の特別控除」□。教育訓練費に該当します。

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

実際の場面を想定した実技練習など、医療機関のお困りごとに沿ったオリジナルの研修を実施。

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

ご希望の日時・内容を事前にお伺いします。お気軽にお問い合わせ下さい。

講師派遣元：(株)JAPAN・SIQ協会

お問い合わせは協会事務局まで ☎075-212-8877

院内接遇研修開催費や協会主催の接遇マナー研修会参加費は、「給与等の支給額が増加した場合の特別控除」□。教育訓練費に該当します。

医院経営講習会

記帳と試算表と経営戦略！

医院の経営戦略や方針を考えるためには経営状況の把握が必要です。そのために日々の記帳と試算表の読み解きが重要になります。経営戦略資料として試算表を活用するポイントを解説します。

日時 10月12日(木) 14時～16時

場所 京都府保険医協会・ルームA～C

講師 公認会計士・税理士 山口 美賀氏

定員 30人(要申込)

お申込はこちらから

参加費
無料

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況によっては、定員を縮小する場合があります。会場参加のみの開催となります。

第76回定期総会講演会・講演録

さくらんぼに見えた梅干し

「別世界」というカルチャー

京都外国語大学国際貢献学部 グローバル観光学教授 ジェフ・バーグランド氏



【Jeff Berglund】

米国南ダコタ州出身。1969年同志社大学に留学。翌年、カールトン大学を卒業、9月から同志社高校に就職。大手前女子学園、帝塚山学院大学教授を経て、2008年京都外国語大学教授に就任、現職に至る。同志社高校での教師歴22年の経験と、大学での指導は30年以上のキャリアを誇る。専門は異文化コミュニケーション。趣味は掃除・お皿洗い・尺八・ジョギングなど。京都在住53年、京都国際観光大使。江戸時代後期に建てられた京町家に暮らす、日本の文化を愛する一人。現在、NHK『京コトはじめ』、KBS京都『サニータイム』などに出演。主な著書に『日本から文化力～異文化コミュニケーションのすすめ～』『受ける日本人繋がる日本人～いま、世界に伝えたい受信力』等。

7月30日開催の第76回定期総会で、京都外国語大学国際貢献学部グローバル観光学教授のジェフ・バーグランド氏を講師に講演会を開催した。以下、概要を紹介する。

日本に来て、

別世界にきたと感じた瞬間

私が1969年にアメリカから初めて日本に来て食事をかかると、お箸を使うことも初めてでした。白飯も、味噌汁も、生卵も、ジャコも食べたことがなく、本当に別世界にきたと感じた瞬間でした。食に

のカルチャーです。

次に異文化を体験してみよう。先程の手とは反対に組んで下さい。予想通り、1回目は誰も自分の手を見ずに組んでいました

日本人は世界一

コミュニケーション力がある

日本に到着した日の朝食後、同級生は皆疲れたと言っていました。私が一人だけ出かけた。電車に乗った時に、サライマン風の男性が立ちました。私は読んでいた姿を見て驚きました。揺れた電車の中でよく読めるなど

「国」文化は、言葉だけでなく、あらゆるものの価値観や常識が違います。私は20歳の時に日本に来て、梅雨時で、空気が違い、生まれて初めて傘をさしました。なぜ傘を差したことがなかったかという、故郷は海まで2500kmも離れており、ほとんど雨が降らないところだったからで

世界では年齢を気にしない

国が多い

次に「年齢」文化です。日本語に「先輩」「後輩」という言葉がありますが、「兄弟が一人と姉妹が一人」とは言わず、兄、弟、姉、妹というように年上か年下かを区別して答えます。英語で「Do you have any brothers or sisters?」「Yes, I have one brother and one sister.」という会話があります。日本語では「兄弟が一人と姉妹が一人」とは言わず、兄、弟、姉、妹というように年上か年下かを区別して答えます。でも忘れてはいけないのは、患者は患者自身が外国人であれば言葉の問題もあります。

医療者も患者も

言葉で伝えることは難しい

最後に「専門家」「障がい者」文化についてです。医療現場では専門知識を患者や一般の人にどう伝えるかが問題になります。コロンビア大学の研究によると、患者本人しか分かりませんが、それをどう伝えていくかが問題になります。患者自身が外国人であれば言葉の問題もあります。

違和感を楽しんで

コミュニケーションを

成長する、新しい価値観を覚えることが大事だと思います。別世界のカルチャーは違和感があるものですが、皆さんにはその違和感を楽しみながら医療現場で常識や価値観を借りて、相手のものの見方を見る。そ

男性型は「せやけど」、女性型は「そやな、分かるわ」

次に「ジェンダー」文化です。これは常に医療現場で大事なこと。今回はLGBTQ+のことは置いておいて、単純な男女で考えてみます。男性型コミュニケーションは「せやけど」、女性型コミュニケーションは「そやな、分かるわ」

患者は自分とは

別世界の文化を持つと認識

まず自文化と異文化の違いを体験してもらいます。皆さん、両手を組んでみて下さい。右の親指が上か、左の親指が上かを見てみると、右利きか左利きかに関係なく、だいたい半々に分

とつての自文化で、どちらかが正解ではなく、どちらも正解です。自分の文化を肯定的に見ることは非常に大事なことです。自分が当たり前と思っていることが、他人の前で思っていることが、常識や価値観で、その常識や価値観が違うのが別世界

です。ウィーガンは動物性のもので食べられませんが、鯉節で取った出汁も駄目です。日本人の感覚ではこの程度なら分らないから大丈夫と思われるかもしれませんが、

「国」文化は、言葉だけでなく、あらゆるものの価値観や常識が違います。私は20歳の時に日本に来て、梅雨時で、空気が違い、生まれて初めて傘をさしました。なぜ傘を差したことがなかったかという、故郷は海まで2500kmも離れており、ほとんど雨が降らないところだったからで

アメリカでは履歴書に生年月日を書かないことが増えてきています。年齢差別につながるという発想からです。代わりに大学の卒業年を書くので、だいたいの年齢は予想できます。日本に来て驚いたのは、銀行強盗を伝えるニュースに「79歳、無職の男性」と書いてあったことです。この年齢で無職は普通なのに、あえて「無職」と書いていることにも驚きました。特に日本人は相手に年齢をよく聞きますが、世界ではプライバシーに当たります。例えば、日本で「年収はいくらですか」と聞いたら何てことを聞くのかと思ってしまう。その感覚で日本は、自分に近い年齢かどうかをはっきりさせるために、年齢を聞くので

万が一の時にそなえて！ 医療訴訟の基礎知識

元裁判官が解説します



元大阪高等裁判所 部総括判事 大島 真一

「転送義務」のおさえておきたい 開業医の役割

えは、開業医が長期間にわたり毎日のように通院して来ているのに病状が回復せず、かえって悪化さえ見られるような患者について、転送させるべき疑いのある症候を見落としていた場合には転送義務違反となりま

る。開業医の責任が問題となる事例の多くは転送するのが遅かったという点です。この点について判断したのもとして、最高裁判所平成9年2月25日判決(民集51巻2号502頁)がありま

す。転送義務の具体的内容は一刻を争う緊急性があるか、付近にどのような医療機関があるかなどの諸事情によるところがあり、個々の事案により異なると考えられます。

回復せずかえって悪化さえみられるような患者について、右診療機関に転送させるべき疑いのある症候を見落とすということは、その職務上の使命の遂行に著しく欠けるところがあるものといふべきである。…開業医が、副作用を有する多種の薬剤を長期間継続的に投与された患者について、薬剤の可能性のある発疹を認めた場合においては、…他の診療機関において患者が必要な検査、治療を速やかに受けることができるよう

に相応の配慮をすべき義務がある」

「Yとしては、本件診察中、点滴を開始したものの、Xの嘔吐の症状が治まらず、Xに軽度の意識障害等を疑わせる言動があり、これを不安を覚えた母親から診察を求められた時点で、直ちにXを診断した上で、Xの上記一連の症状からうかがわれる急性脳症等を含む重大で緊急性のある病状に対しても適切に対処し得る、高度な医療機器による精密検査および入院加療等が可能な医療機関へXを転送し、適切な治療を受けさせるべき義務があったものといふべきであり、Yには、これを怠った過失がある」

1 開業医の役割

開業医の役割は、一般的にいえば、風邪などの比較的軽度の病気の治療に当たるとともに、患者に重大な病気の可能性がある場合には高度な医療を施すことのできる医療機関に転送させることと考えられます。つまり、開業医は治療としては比較的軽度の病気の治療をするに足りませんが、患者に重大な病気の可能性があるいかを絶えず検討することが求められており、症状などからして、転送させるべき症候を見落としていた場合には注意義務違反が問われることもあります。

この程度の注意義務が要求されるかは、開業医としての医療水準(開業医としての一般的に要求される水準)が基準となります。大学病院や基幹病院のような高度な注意義務を負うものではないかもしれませんが、例

え、開業医が長期間にわたり毎日のように通院して来ているのに病状が回復せず、かえって悪化さえ見られるような患者について、転送させるべき疑いのある症候を見落としていた場合には転送義務違反となりま

る。開業医の責任が問題となる事例の多くは転送するのが遅かったという点です。この点について判断したのもとして、最高裁判所平成9年2月25日判決(民集51巻2号502頁)がありま

す。転送義務の具体的内容は一刻を争う緊急性があるか、付近にどのような医療機関があるかなどの諸事情によるところがあり、個々の事案により異なると考えられます。

2 最高裁判平成9年2月25日判決

3 いかなる疾患か 診断できない場合

4 最高裁判平成15年11月11日判決

5 まとめ

開業医の役割は、一般的にいえば、風邪などの比較的軽度の病気の治療に当たるとともに、患者に重大な病気の可能性がある場合には高度な医療を施すことのできる医療機関に転送させることと考えられます。つまり、開業医は治療としては比較的軽度の病気の治療をするに足りませんが、患者に重大な病気の可能性があるいかを絶えず検討することが求められており、症状などからして、転送させるべき症候を見落としていた場合には注意義務違反が問われることもあります。

この点について判断したものととして、最高裁判所平成15年11月11日判決(民集57巻10号1466頁)があ

り、医師の責任を否定した大阪高裁判決を破棄し、大阪高裁に事件を差し戻しました。

転送義務は患者が最初に診療を求めた医療機関を通じて、最終的に高度の医療機関においてその医療水準

に相応の配慮をすべき義務がある」

「開業医の役割は、風邪などの比較的軽度の病気の治療に当たるとともに、患者に重大な病気の可能性があるいかを絶えず検討することが求められており、症状などからして、転送させるべき症候を見落としていた場合には注意義務違反が問われることもあります。

この点について判断したものととして、最高裁判所平成15年11月11日判決(民集57巻10号1466頁)があ

り、医師の責任を否定した大阪高裁判決を破棄し、大阪高裁に事件を差し戻しました。

転送義務は患者が最初に診療を求めた医療機関を通じて、最終的に高度の医療機関においてその医療水準

に相応の配慮をすべき義務がある」

京都府保険医協会の休業補償制度

2024年1月1日より 加入しやすくなります
健康状況の告知を簡素化

個別加入の場合

過去3カ月以内の医師の診断・治療・投薬状況、過去1年以内に病気・ケガで14日以上治療を受けたかを確認

2024年1月1日以降は…告知日現在、入院あるいは入院の予定があるか、過去1年以内に病気やケガで14日以上入院をしたかを確認

院長とスタッフ全員加入の場合

以下の加入要件を満たす場合、過去の既往症にかかわらず、加入者ごとの個別告知不要で加入いただける「一括告知制度」があります

【加入要件】

- 1医療機関5人以上で、会員の先生と正職員のスタッフ全員(パート職員も可)が加入すること
- 加入者はケガや疾病により就業不能となっており、年1回以上の健康診断を受診していること

まずは先生ご自身の突然のケガや病気の備えに

さらにスタッフの福利厚生に充実

詳細は本紙同封のパンフレットをご参照下さい。

保険医年金 加入・増口受付中

10月20日までにお申込みを (2024年1月1日加入)

生保6社による安定重視の運用・リスク分散で、安心の積立ができます。毎年の決算で積立額を確定し、価格変動のリスクを受けません。老後資金として最長80歳まで積立できるのももちろん、学資やリフォームなどで資金が必要な時には、一部または全額を一時金として受け取ることもできます。

予定利率

1.202%を保証!

(2023年9月1日現在)

さらに決算時に配当があれば積立金に上乗せされます。

2022年度は0.042%の上乗せがありました。

1 掛金の分かりやすさ

月払 1口1万円から 30口30万円まで

一時払 1口50万円から 40口2,000万円まで(普及期間ごとに)

2 自在性

- 満期は80歳
- 掛金払込の一時中断(掛金の全部または一部)、再開が可能
- 中途脱退後に再加入も可能(満74歳まで)
- 他府県への異動時も継続可能

3 多様な受取方法 年金[4通り] または 一時金

加入時に受取方法を決める必要はなく、加入後いつでも受取可能

※加入5年未満での受取は一時金のみ

※万一の場合はご遺族が年金、もしくは一時金で全額受取

お問い合わせ・資料請求は京都府保険医協会まで

引受保険会社：大樹生命 明治安田生命 富国生命 日本生命 太陽生命 第一生命

制度紹介(保団連HP)



Webからのお問い合わせ



保険診療



在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2のCPAPを使用した場合

Q、睡眠時無呼吸症候群の所見と実施年月日の情報で日中の傾眠傾向があり、以前からCPAPを使用していた患者が、今月から当院にかかりつけを変えたいと受診した。

A、直近の無呼吸低呼吸指数、睡眠ポリグラフィの所見と実施年月日のコ

メント入力を省略してレポート請求した場合、返戻または査定の対象となる可能性があり、入力が必要で

23年10月

理事会の開催予定

- 第9回理事会 10月10日(火) 14時
- 第10回理事会 10月24日(火) 14時

保険講習会

- A 10月19日(木) 14時~16時**
①保険基礎知識②審査の仕組み・基礎知識
 - B 9月28日(木) 14時~16時**
①医療法立入検査対策②新規個別指導対策
 - C 12月14日(木) 14時~16時**
在宅医療点数の基礎知識—在宅医療を始める前に—+個別相談会
 - D 10月31日(火) 14時~16時**
①診療所で起きる医事紛争初期対応②労災補償保険、自賠責保険の基礎知識
- 場所 京都府保険医協会 ルームAまたはウェブ(Zoom)
参加費 無料(要申込)
お申込はこちらから

口臭のメカニズムを学ぶ 「保険で良い歯科医療を」

市民講演会

た。市民講演会は「知ってほしい口臭の基礎知識?」をテーマとして、63人が参加した。講師の谷口奈央氏(福岡歯科大学教授)は、コロナ禍でのマスク生活における口臭への影響や口臭の基礎知識、予防法などについて説明した。

4人に1人が悩む時代

谷口氏は、口臭に関する「悩みを持つ人は1999年調査では15%だったが、2016年は27%と1.8倍に増加し、今では4人に1人が口臭を気にするようになった。

大半は「口」に原因

口臭の原因は、血液を起すものや圧倒的に多い口内、血液から多く、う蝕や歯周炎・歯肉炎、舌や歯の汚れ、唾液の減少などが主である。血液を起す口臭の原因は、糖尿病や肝臓・腎



講師の谷口氏

マスクでは防げない

コロナ禍においてマスク生活が続いたが、口臭を他人に気づかれないようにする目的での着用について、不織布マスクの穴のサイズ

簡単なことで予防効果

口臭の予防方法も解説。臭いの強い物を食べた場合は、ガムや清涼カプセルなどによるマスキング効果で対応可能とした。う蝕や歯周病などが原因の場合は、歯科治療によって改善できる可能性を紹介。歯間ブラシなどの使用や舌の汚れ(舌苔)を舌ブラシなどで清掃することも勧めた。

シリーズ 環境問題を考える



ケージを開放し、お散歩に行くライチョウ

7月28日から29日、木曾駒ヶ岳で行われている日本ライチョウのケージ保護と感想を報告します。「中央アルプスにおけるライチョウ野生復帰実施計画」に、携わっておられる

ライチョウケージ保護に参加して

朝食、散歩の見守り

その間の中央アルプスでは、50年ほど前に絶滅したとされます。全体では1980年代にはおよそ3千羽いたのが、2000年代初頭には2千羽以下に減ったとされ、2012年に環境省のレッドリストで、「近い将来、野

1カ月間ケージ保護した後、家族を放鳥します。雛は自分で体温維持ができるようになり、また十分飛べるようになり、捕食者から身を守ることができるようになります。

朝、まずケージの中で朝食が始まります。ミールに落ちたり、登山道を横切

その①

私たちのライチョウは、ハイマツの芽やその間にいる小さい昆虫を見つけ、一生懸命食べ続けます。その間も何度か空からの捕食者が現れますが、我々が肉眼で見つけるよりも早く、母鳥が警戒感をあらわにして、それを雛たちに伝えるところは鳥類の視力の良さに驚かされます。そして捕食者が近づいてくると我々はパンパンと手をたたき追いかけています。

(京都府歯科保険医協会 副理事長 平田高士)

「知っていますか? PFASってなあに?」講演会

小泉昭夫氏(保険医協会政策部員)も講演するPFAS(有機フッ素化合物)による環境汚染についての講演会のご案内です。

日時 10月4日(水) 18時30分~20時30分
場所 龍谷大学響都ホール (京都市南区東九条西山王町31 アバンティ9階)

申込不要

スピーカー 小泉 昭夫氏(社会健康医学福祉研究所所長、京都大学名誉教授) パット・エルダー氏(ブログ「ミリタリーポイズンズ」ディレクター)
資料代 500円
主催 Veterans for Peace/アレン・ネルソン・平和プロジェクト/ CODEPINK Osaka/龍谷大学国際学部二葉ゼミ

DCゴールドカードのご案内
Kyoto Card
年会費 永久無料
VISA

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います。ぜひお申込みをご検討下さい。

漢方で「気」「血」「水」のバランスを

産婦人科診療内容向上会開く

協会は産婦人科診療内容向上会を8月5日にホテルオークラ京都で開催した。京都産婦人科医会とクラシエ薬品株式会社との共催、ハイブリット形式で開催し、参加者は会場24人、ウェブ87人。京都産婦人科医会理事で支基基金京都支部審査委員の井上卓也氏が「保険請求の留意事項と最近の審査事情」を解説。慶應義塾大学医学部漢方医学センター医局長の堀場裕子氏が「女性の日々の不調に対する漢方」について講演した。

レポート 井田 憲蔵 (山科)

京都産婦人科医会の柏木智博会長と保険医協会の鈴木卓理理事長よりあいさついただいた。柏木先生は府内の分娩件数の急激な減少と、出産費用の見える化・保険化についての不安と懸念について話された。

井上先生より保険医協会アンケートの集計結果とレポート作成における留意事項について講演いただいた。集計結果の中で、審査のAI化ではAIで疑義抽出し、その後事務員・審査委員による審査が行われる



講師の堀場氏

点、返戻に関して医療機関からよりも保険者からの再審査請求が圧倒的に多く、その多くに対し算定される方向で審査しているとのことであった。レポート作成の留意事項の中で、術前検査のHIVは認められなくなったこと、病名として症状名は不適切なので具体的病名をつけること、ガイドライン記載と算定との相違が場合によってあること、超音波検査について回数や病名に留意して適正に申請することなどが挙げられた。

堀場先生からは月経に関する症状や更年期の精神不調に対する漢方療法について、実際の症例を交えながら講演いただいた。身体は「気」「血」「水」のバランスが保たれていることが大事であるが、ストレスによる喉のり乱れると日々の不調の原因となる。月経痛は「血」の乱れが原因となっており、

血流をよくして痛みを和らげることが大事であるとのこと。その方剤として桂枝茯苓丸や桃核承気湯、芍薬調血飲が挙げられた。特に便秘のある女性には桃核承気湯が、月経不順を伴う若い女性には「気」「血」を補う芍薬調血飲が勧められるとのこと。また月経トラブルに対する漢方療法は、最低3カ月は続ける様子を見るのがよいとのことであった。更年期の鬱々とした気分に対し、柴朴湯を挙げられた。柴朴湯は小柴胡湯と半夏厚朴湯の合方でストレス性の咳や呼吸器疾患、鬱気分による喉の異常感に有用である。

最後にコロナ禍の女性の不調に関連して「疲れやすさ」「倦怠感」に対する方剤として加味帰脾湯と人参養榮湯が挙げられた。どちらも「気」と「血」を補い健康を維持する大切さを教えられた。西氏の講演により得られた知識を今後の診療に役立てていきたい。

外科診療内容向上会のご案内

日時 10月14日(土) 15時30分～18時(予定)
場所 京都府保険医協会・ルームA～C (ウェブ併用)
次第 ①保険医協会からの情報提供
②症例検討会
③特別講演「足病に対する包括的アプローチ(仮)」

京都第二赤十字病院形成外科部長 恋水 諄源氏
※日本医師会生涯教育制度
カリキュラムコード: 62
歩行障害1.0単位

共催 京都外科医会 京都府保険医協会

※外科医会非会員の先生でご参加を希望される場合は、保険医協会事務局までお申し込み下さい。
※外科医会会員の先生は、外科医会から後日お送りする案内にてお申し込み下さい。

ウェブ参加のお申込はこちらから



陶芸教室

粘土の塊を手でのばして作る「手びねり」で、オリジナルの中鉢、茶碗、湯呑み、お皿などを作ってみませんか。ご家族、スタッフのご参加も歓迎します。

日時 10月15日(日) 10時30分～12時30分
場所 エクシブ京都 八瀬離宮「陶芸 和楽」
(京都市左京区八瀬野瀬町74-1 TEL 075-707-2888)

※叡山電車「八瀬山叡山口駅」下車すぐ。
※送迎バス10時発(地下鉄「国際会館駅」3番出口より東へ30m、南側に停車)。
※自家用車の場合、駐車場あり。

定員 12人 ※先着順。要申込。定員に達し次第締切。
参加費 2,200円(当日、受付で徴収)
※作品は後日発送(宅配便にて着払い)。



お申込はこちらから



丹後くろまつ ほどよいほろよい列車(京都丹後鉄道)

京都から舞鶴、丹後半島の久美浜まで向かう特急まいつる・はしたて号が、一本だけ京都丹後鉄道自慢の「丹後の海」の車両で運行されています。数々の有名列車のデザインをされた水戸岡鋭治氏が、往年のタンゴデイスカバリー号に使用されていたKTR8000系をリニューアルした車両で、丹後の美しい海を表す「海の京都」のイメージの藍色メタリックの車体です。

丸い顔をした気動車特急列車の車内は、天井と壁は白樺、床が檜、座席が楓。木に囲まれた客室の内装は和のテイスト。藍染の暖簾が客室の境に掛かり、暖簾をくぐれば山の京都、この味わい深い列車

で、ある日、舞鶴に向かいまらップングやいろいろなヘッドマークを付けたKTR700系車両が並んでいます。予約しておいた「丹後くろまつ」に乗車します(写真1)。普通車両のKTR700系を水戸岡鋭治デザインのリノベートしたグルメ観光列車です。タンゴは踊りません

が、タンゴレディの案内で沿線の味覚をたんと堪能できるレストラン列車です(写真2)。この時は、日本海の海の幸をふだんに用いた小料理と名産物を肴に地酒を楽しむという居酒屋列車でありました(写真3)。

由良川鉄橋の上では前方展望も左右に広がる車窓光景も素晴らしい。線路の下は波光

「丹後あかまつ」と合わせて、水戸岡デザインの「タンゴ三松」と称します。鬼の博物館がある宮福線の大江山では宮福線オリジナルのレトロな緑の箱型列車MF200型と行き違いました。終着の福



写真4



乗鉄ドクの
趣楽悠遊
vol.5
村上 匡孝 (綴喜)



写真1



写真2



写真3

知山では、「麒麟がくる」の明智光秀が築城した福知山城を訪れて、夕暮れまで漫遊した京都の鉄旅でした。今回の推し地酒。純米大吟醸香田50磨き(ハクレイ酒造、丹後由良、京都)。(丹後くろまつ) 2020年3月乗

菅典道氏(享年74、左京8月31日逝去) 辻際雅哉氏(享年63、伏見9月3日逝去) 謹んで哀悼の意を表します。

訃報

10月のレセプト受取・締切
○は受付会場設置日、●は締切日
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

基金・国保(※)	8日(日)	9日(月・祝)	10日(火)
	閉所	○	○◎
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(火)	10日(火)	10日(火)