



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

医療DX
に警鐘

国民のための医療を

第206回定時代議員会決議などを採択

協会は1月25日、第206回定時代議員会を開
催した。会場の京都経済センターとウエブでつな
ぎ、代議員68人(ウエブ61人、会場7人)、役員19
人が出席。飯田泰啓議長が進行した。23年度上半期
活動報告と下半期重点方針、決議を提案し、全て賛
成多数で承認・採択された。(関連2面)

冒頭、鈴木卓理理事長が能
登半島地震の被災地救援募
金の協力を呼びかけ、「24
年度は新たな医療計画が進
められる中、マイナ保険証
問題など課題に直面してい
る。海外の戦争もあり、国
内外で民主主義が大きく問
われている。国民からの医
療の要求に応えるため議論
したい」とあいさつした。

プラス改定を要請

茨木和博副理事長が23年
度上半期の活動を総括し
た。財務省が24年度診療報
酬改定に向け、診療所の
初・再診料5・5%引き下
げを主張し、医療界は一致
してプラス改定を求めたと
報告。協会も要望書を岸田
首相らに提出し、再診料の
外来管理加算改悪反対など
と併せて要請したと述べ
た。国はマイナ総点検を美
施したがトラブルは収まら
ず、マイナ保険証の利用率
は4・49%(23年10月時

点)まで低下と指摘。トラ
ブル事例アンケートを基
に、京都府・京都市・市町
村議会に保険証廃止の撤
回・凍結への意見書提出を
求めたと報告した。

改定・DXに危惧

吉中丈志理事から情勢を
報告。24年度改定では医療
従事者の処遇改善のための
初・再診料などの引き上げ
に併せて、補填不足の診療
所へ上乗せが示されたこと
を受け、医療界の運動の成
果と言えなが算定の煩雑性
が危惧されるとした。オン
ライン医療事務化とマイナ保
険証の強制は医療DXの推進
が目的と指摘。患者と医療
者にとって必要な情報共
有・医療の質の向上が実現
されるべきで、医療機関の
情報基盤の整備と支援も必
要とした。長期収載医薬品
の選定療養化は医師の処方
権の侵害だと強調。薬剤不
足を一層助長させると懸念

を示した。

医療DXで協会提言

鈴木理事長が下半期活動
方針を提案。医療DXの国
の狙いと問題点を明確に
し、医療側が求める医療D
X提言をまとめた報告し
た。これをたたき台に、患
者・医療者に有益な医療D
Xとなるよう議論し、国へ
働きかけたいと述べた。24
年度改定の0・88%プラス
は医療従事者の処遇改善に
当てられ、医療技術料はほ
んど評価されていないと
指摘。さらなる運動を進め
たいとした。京都府でも問
題となっている有機フッ素
化合物(PFAS)は、原
因解明と対策を国・京都府
へ強く求めたいとした。



診療報酬抑制策への対抗を訴える鈴木理事長

ドクターを全力サポート 保険医協会にご入会下さい

組織拡大
特集は
7・8面

会員の先生方には平素より京都府保険医協
会の活動にご理解とご協力を賜り感謝申し上
げます。2024年1月末現在、会員数は2,261
人で、約9割が開業医です。

コロナが5類感染症となり、医療機関の減
収を補填してきた各種コロナ関連の
補助金は打ち切れ、加えて受診控
えは改善されず、国民医療と医療機
関の経営は厳しい状況を迎えています。

さらに23年4月から実施されたオン
ライン資格確認の義務化ならびに
電子処方箋の導入と、国は医療機関
の負担を顧みずデジタル化を強硬に推し進め
ています。

勤務医の先生方にも国民の安心・安全な生
活を守る国民皆保険制度・医療機関を堅持す
るため、ぜひとも保険医協会に加わっていただ
き、地域医療を守る活動へのご協力をお願
い

いしたいと考えています。

勤務医会員が少ない原因の一つに依然とし
て低い認知度が挙げられます。保険医協会は
その名の通り保険診療を行う保険医の日々の
診療・生活を守るための組織です。開業医・

地域医療と保険医の
生活守る担い手に

総務部会理事 曾我部 俊介



勤務医にかかわらず皆さまのサポートをさせ
ていただきたく存じます。

保険医協会は総務部会・経営部会・医療安
全対策部会・政策部会・保険部会からなり、
私が所属している総務部会では地区医師会と
の連携を強化し、会員とのコミュニケーショ

ンを一層深めるため、毎年各地区医師会との
懇談会を開催し、各地区の抱える課題・問題
点を議論しています。

病気などに備える休業補償制度、京都協会
発足の保険医年金などの共済制度、さらには
医療事故はもちろん、それ以外のお
困りごとでも随時ご相談いただ
けよう、当協会の顧問法律事務所をは
じめ、弁護士・税理士・金融関係の
諸団体等々の陣容への橋渡しは今後
とも力を入れて取り組んでいく所存
です。

役員・事務局員一同、皆さまに寄
り添った保険医協会であり続けられるよう尽
力いたします。

周りにまだ保険医協会をご存じでない先生
がおられましたら、周知をお願い申し上げま
す。

保険医協会は開業医の先生方のための組織
と捉えられがちかもしれませんが。しかし私た
ちは、開業医の先生方のみならず、勤務医の
先生方にとっても抱えておられるさまざまな
「不安」や「困りごと」を解決でき
るよう、会員のお一人おひとりに寄
り添う、身近で頼りになる存在であ
り続けたいと考えています。

勤務医の先生方にお勧めしたい保
険医協会の事業の一つは「共済制
度」です。この中には、低利な融資
制度(新規開業資金・子弟教育資金
など)や住宅ローン、手頃な保険料と高額保
障のグループ(生命)保険、全国で初めて創
設し、2千件以上の医事紛争に対応してきた
実績のある医師賠償責任保険などがありま
す。これらの制度は一般会員よりも会費を安



勤務医も有益な
共済制度や講習会

総務部会理事 上田 和茂

“比較的若い年代の時に、保険医協会やこ
れらの共済制度の存在を知っていれば良かった”
との勤務医の先生方の声もいただ
いてます。現在会員の先生方もぜひ若い世代の
先生方へ保険医協会のことをご紹介いただけれ

ばと思います。

勤務医会員向けの活動をより活性化するた
めに、現時点では会員ではない勤務医の先生
方にも加わっていただいて「勤務医委員会」
を組織しています。この委員会で勤
務医の先生方のニーズを吸い上げ
て、保険医協会の活動に反映させる
ことを目指しています。新型コロナ
が感染症5類に移行し、参集しての
企画が徐々に再開されている中、日
常診療に役立つ保険診療情報の発信
や勤務医を対象とした講習会などを
企画しています。今後の勤務医会員向けの取
組みにご期待いただきたいと思います。活動
へのご意見・ご要望ならびにご参加をお待ち
しています。

主な内容
本号は当会に未入会の先生方にも
お送りしています
アンケート負担強い医療DX (3面)
医療費控除の解説 (4面)
地区との懇談(下京東部) (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
TEL 075-212-0303

協会会員限定
医薬品・医療材料等の
オンライン共同購入
M&D保険医ネットワーク
医薬品・医療材料・機器を、特別価格で注文
できます。24時間いつでも注文可。1回税込70
00円以上で送料無料。

叩啓、雪
解雨の候、
いかがお過
ごしでしょ
うか。雪解雨。降り積もつ
た雪を解かすように降る雨
のこと。雨の水分を植物が
吸収して新芽が出る。雪と
いう言葉があるが春の雨。
寒い中にも春の訪れが間も
なくであることを告げる雨
の音は、どこか温かい▼我
が国には医療界も含めてD
Xの波が押し寄せている。
その一環として開業医に求
められるのは、オンライン
請求、電子処方箋、標準型
電子カルテ導入などのIT
化である。IT化するための
デジタル機器の購入・維
持には経費が掛かるが国の
補助金はままならない。ま
たIT機器の取扱いには専
門の知識がいる。日本の開
業医は高齢化が進み、20
20年での平均年齢は60・
2歳(厚労省)。高齢の開業
医にとって急速なIT化は
金銭的、精神的にかなりの
ハードルとなる。こんな時
の気持ちの持ちようを教え
てくれそうなエピソードを
ここに示す▼「人生の本舞
台は常に将来に在り」。明
治から昭和期の政治家、尾
崎行雄が1931(昭和6)
年に演説で述べた言葉であ
る。当時、尾崎は73歳で病
氣療養中であった。それで
も将来への希望を失わず、
この言葉を残した。94歳に
なった時、震える手でこの
箴言をしたためた。その書
は国会議事堂の前に立つ憲
政記念館に今なお掲げられ
ている▼このエピソード、
厳しい中でも、どこか温か
い。敬具 (clean)

医薬品問題で代議員会アンケート

長期収載品の選定療養化「反対」8割

—対象87人、回答67人(回答率77%)—

後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)に「選定療養」を導入し、後発品との薬価差の一部を保険外(差額負担)とする方針が年末の大臣折衝で決められた(24年10月から施行)。

長期収載品に選定療養を導入し差額負担とすることについて、「反対」81%に「賛成」は4%で、「分からない」は15%であった(図1)。

「賛成」理由では「先発品を希望する人はある程度自己負担増があってもよいと思う。国は後発品の品質をしっかりと管理すべき」との記載があった。

「反対」理由を複数回答で聞いたところ、「患者の先発品選択にペナルティのような負担を課すべきではない」が74%で最も多く、次いで「医薬品供給不足で後発品自体が安定供給されていない」72%、「医師の

処方権を侵害し、国民皆保険制度の根幹を脅かす」63%、「先発品と後発品はゆる分野で差額負担を広げられていく恐れがあり、協会は改悪に反対している」。

「反対」理由を複数回答で聞いたところ、「患者の先発品選択にペナルティのような負担を課すべきではない」が74%で最も多く、次いで「医薬品供給不足で後発品自体が安定供給されていない」72%、「医師の

長期収載品への「選定療養」が院内処方にも導入された場合、院内処方を行っている会員に続けるかを聞いたところ、41人が回答し、「やめない」が61%、「やめる」が17%であった(図3)。

これについて、今国に対して改善を求めたいことを複数回答で聞いた。「薬剤の供給不足(不安定化)」について国が責任を持って国民に説明してほしい」が76%であった。

%で最多、「国内に生産ラインを有する企業を優遇して国内生産力を上げてほしい」が51%、「大規模チェーン薬局等が行っている総価取引による後発品の不当な値引き要求等をやめさせてほしい」40%など(図4)。

このうち、「国内に生産ラインを有する企業を優遇して国内生産力を上げてほしい」が51%、「大規模チェーン薬局等が行っている総価取引による後発品の不当な値引き要求等をやめさせてほしい」40%など(図4)。

ロシアとウクライナの戦争、中東での紛争は一般市民を巻き込む大惨事へと拡大し、同時にエネルギー原料や食糧をはじめとした多くの生活資源の世界的な供給不足を引き起こしている。

日本政府は骨太方針2023(経済財政運営と改革の基本方針)のもとに、被保険者証の廃止とマイナンバー保険証への移行に始まり、医療情報を保険者、医療機関、薬局、自治体、介護事

医療DX推進の方策であるマイナ保険証の普及をめぐっては多くのトラブルが発生しており、医療機関と患者の両方の負担となつて

一方、24年度の同時改定に向け中央社会保険医療協議会で、支払側は、初・再診料の引き下げとともに、医療機関にとって経営の柱ともいえる外来管理加算の廃止を求めた。歴史的に見

第206回定時 代議員会 決議

国の構想する医療提供体制改革に向け、地域医療構想や新たなかかりつけ医療能を発揮する制度整備が推進され、それらは診療報酬改定がリンクしている。

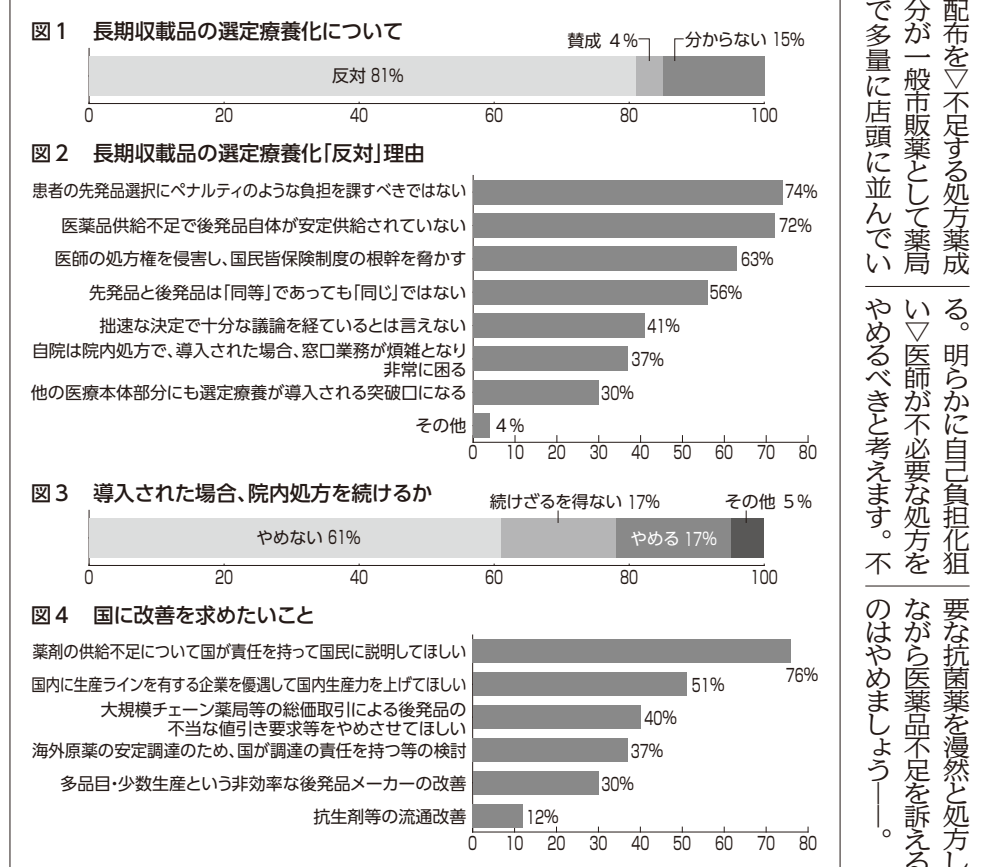
一、医療DXは国民の命と健康、医療の発展および医療機関の経営効率化に資するものを推進すること、情報のセキュリティを確保すること。現在の被保険者証との両立を図ること

一、能登半島地震による被災地域での医療の確保のため、被災した保険医療機関の再建に尽力すること

一、国民生活の平穏を維持するために社会福祉、社会保障および公衆衛生の向上に増進に努力すること

一、環境破壊、環境汚染、公害の拡大を阻止すること

能登半島地震救援募金へのご協力ありがとうございます
京都府保険医協会
協会が能登半島地震への救援募金を呼びかけたところ、1月31日時点で51件、総額286万2,000円が集まりました。



配布を不足する処方薬成分が一般市販薬として薬局で多量に店頭に並んでいる。明らかに自己負担化狙い、医師が不必要な処方をやめるべきと考えます。不要な抗菌薬を漫然と処方しながら医薬品不足を訴えるのはやめましょう。

医療機関に負担強い医療DX

アンケート結果「医業継続する自信ない」実態を訴え

国はオンライン資格確認等システムを医療DX(デジタルトランスフォーメーション)の基盤として、2023年4月に全ての医療機関に原則義務付けた。今後ネットワークを拡充し、レセプトや特定健診に加え、予防接種、電子処方箋、自治体検診、電

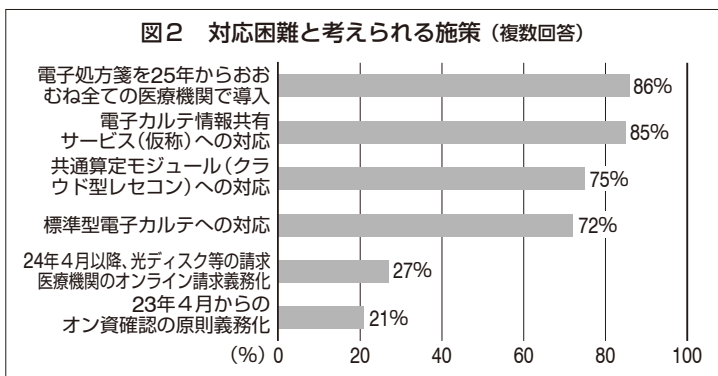
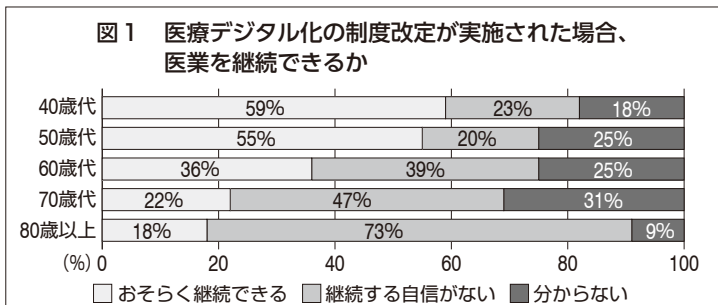
子カルテなどの医療・介護全般にわたる情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」の構築を計画している。

25年からはおおむね全ての医療機関で電子処方箋を導入するなどの工程が示されているが(表)、医

療現場では医療DX対応への負担から不安の声が多い。協会は現状を把握するため会員アンケートを実施。「このままでは医業を継続する自信がない」との結果を踏まえ、首相・厚労大臣・デジタル大臣らに要望書を提出した。

	～2023年	2024年4月以降～	2025年～
電子処方箋	実施する医療機関・薬局を拡大		おおむね全ての医療機関で導入
電子カルテ情報共有サービス(仮称)	整備		検査値・アレルギー・薬剤禁忌・傷病名等を共有
共通算定モジュール(クラウド型レセコン)			提供開始
標準型電子カルテ			提供開始
光ディスク等で請求する医療機関		オンライン請求を義務付け	

第2回医療DX推進本部 資料3 (2023年6月2日開催)より協作成



厚労・デジタル大臣らに要望書提出

アンケート結果を踏まえて、協会は1月17日、首相・財務大臣・厚労大臣・デジタル大臣・衆参厚生労働委員会委員・京都選出国会議員・中医協全委員に対して、以下の改善を求める要望書を提出した。

① 医療DXは真に国民の命と健康、医療の発展および医療機関の経営効率化に資するもののみを推進すること

② 医療DXを登に着た資格確認・請求・審査に関する業務負担を医療担当者へ押し付けること

医療DXは真の医療発展と医業経営効率の改善に

③ オンライン資格確認の義務化を撤回すること。被保険者証は廃止しないこと

④ オンライン請求の義務化を撤回すること

⑤ 電子処方箋や「全国医療情報プラットフォーム(電子カルテ情報共有サービス)〔仮称〕」への3文書6情報の共有化を医療機関に強制しないこと

⑥ 保険医療機関は「療養の給付」を担当するのが役割であることを鑑み、医療DXの推進にあたって医療機関に協力を求める場合は保険点数ではなく、システム導入・保守のために恒常的に補助金を拠出すること

医療機関に負担強い医療DXのデジタル化にかかる制度改定が実施された場合、医業を継続できるかとの質問に対して、「おそらく継続できる」39%、「継続する自信がない」36%、「分からない」25%であった。年齢別にみると、高齢会員ほど「継続する自信がない」「分からない」の回答が「分らない」の回答より多くなっている(図1)。

「継続する自信がない」「分らない」と回答した会員に、対応が困難と考えられる施策を複数回答で聞いたところ、「電子処方箋を25年からおおむね全ての医療機関で導入」86%、「電子カルテ情報共有サービス(仮称)への対応」85%、「共通算定モジュール(クラウド型レセコン)への対応」75%、「標準型電子カルテ」72%、「24年4月以降、光ディスク等の請求医療機関のオンライン請求義務化」27%、「23年4月からのオンライン資格確認の原則義務化」21%などであった(図2)。

電子処方箋導入の義務化に反対

電子カルテ、レセコン(単体)、オンライン資格確認システムの利用率は図4・5・6の通り。

4・5・6の通り。

電子カルテ購入費用は平均29.3万5千円※、中央値30.0万円、年間保守料は平均51万1千円※、中央値48万円、レセコン購入費用は平均17.6万6千円※、中央値16.7万5千円、年間保守料は平均23万8千円※、中央値20万円、オンライン資格確認システムは平均45万1千円※、中央値42万9千円、年間保守料は平均5万6千円※、中央値4万円と、多大な負担となっていることが分かった(※極端な回答を排除するため上下1割の回答を除外)。

図3 継続できない理由(複数回答)

理由	割合 (%)
年間保守料が掛かり過ぎる	66%
医療DXの理解・IT機器操作が不得意	64%
診療報酬が購入・運用の費用に見合っていない	63%
患者の個人情報収集に共感できない	58%
システムを活用できるスタッフがいない	55%
マイナ保険証導入に納得できない	49%
当院の患者が医療DXになじまない	45%
オンライン請求義務化に納得できない	41%
システム購入費用がない	38%
その他	8%

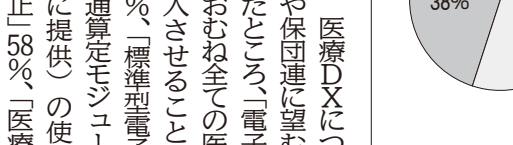


図7 協会・保団連に望むこと(複数回答)

要望	割合 (%)
電子処方箋導入の義務化阻止	65%
標準型電子カルテの使用強制の阻止	58%
医療DXに対応する診療報酬の点数化・引き上げ	56%
全国医療情報プラットフォームの導入強要の阻止	54%
医療DX対応に不安を感じる医療機関へのサポート	51%
オンライン診療のためのソフトやアプリの提供	44%
オンライン資格確認義務化の撤回	43%
医療機関へのオンライン請求義務化の撤回	32%
医療DX対応の会員への低利融資制度の新設	20%
政府の医療DXをより加速させるための協力	12%
その他	9%

協会会員アンケート

実施期間 2023年10月20日～11月10日

調査方法 II ファックス

調査対象 II ファックス登録のある会員医療機関

1531

回答数 II 221 (回答率14%)

年齢 II 40歳代22人(10%)、50歳代56人(25%)、60歳代83人(38%)、70歳代49人(22%)、80歳以上11人(5%)

図3 継続できない理由(複数回答)

年間保守料が掛かり過ぎる 66%

医療DXの理解・IT機器操作が不得意 64%

診療報酬が購入・運用の費用に見合っていない 63%

患者の個人情報収集に共感できない 58%

システムを活用できるスタッフがいない 55%

マイナ保険証導入に納得できない 49%

当院の患者が医療DXになじまない 45%

オンライン請求義務化に納得できない 41%

システム購入費用がない 38%

その他 8%

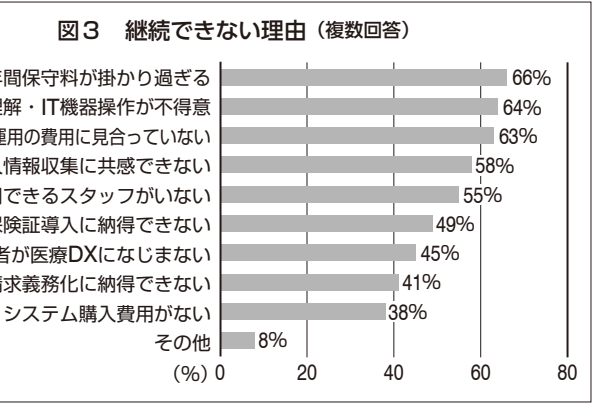


図7 協会・保団連に望むこと(複数回答)

要望	割合 (%)
電子処方箋導入の義務化阻止	65%
標準型電子カルテの使用強制の阻止	58%
医療DXに対応する診療報酬の点数化・引き上げ	56%
全国医療情報プラットフォームの導入強要の阻止	54%
医療DX対応に不安を感じる医療機関へのサポート	51%
オンライン診療のためのソフトやアプリの提供	44%
オンライン資格確認義務化の撤回	43%
医療機関へのオンライン請求義務化の撤回	32%
医療DX対応の会員への低利融資制度の新設	20%
政府の医療DXをより加速させるための協力	12%
その他	9%

患者さんに情報提供を

医療費控除について

確定申告時において、医療費を添付する必要がある場合、医療費控除の領収書の添付・提示は不要ですが、領収書は5年間保管する必要があります。医療費のお知らせ等に記載されているのは、保険診療に該当するもののみのため、自由診療や薬局で

医療費控除対象の範囲

●通常の医療費

①医師、歯科医師に支払った診療費、治療費
②治療、療養のために必要な医薬品の購入費
③病院、診療所、介護療養型医療施設、介護老人保健施設、指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、助産所へ支払った入院費、入所費
④治療のためにあんまマッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師に支払った施術費
⑤保健師や看護士または准看護師に療養(在宅療養を含む)上の世話を受けた費用および療養上の世話を受けるために特任に依頼した人に支払った療養上の世話を費用
⑥助産師による分娩の費用
⑦介護福祉士による喀痰吸引等または認定特定行為業務従事者(一定の研修を受けた介護職員等)による特定行為
⑧国民健康保険で療養の給付を受けた人の市町村や特別区または健康保険組合からの告知書などに基づいて納付した療養費の一部負担金
⑨次のような費用で、医師等による診療や治療など

の医薬品購入、交通費等は領収書に基づき「医療費控除の明細書」に記載する必要があります。

医療費控除のみの還付申告

告については、確定申告期間以降でも取り扱っていますので、医療費控除の適用が受けられる方は還付申告をして下さい。先生方はもちろん患者の皆さんにも周知下さい。

②特定保健指導費(高血圧症、脂質異常症、糖尿病)と同様の状態であると認められる基準を満たしている場合)
a. 通院費用、入院の部屋代や食事代の費用、医療器具の購入代や賃借のための費用で通常必要なもの
b. 自己の日常最低限の費用をたすための義手、義足、松葉づえ、補聴器、義歯などの購入の費用
c. 身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、児童福祉法などの規定により都道府県や市町村に納付する費用のうち、医師などの診療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる者。イロいずれにも該当し、治療を行っている医師が記載した「おむつ使用証明書」の添付または提示が必要。

●特別な費用・施設の利用料金

①紙おむつ購入費用およびおむつ賃借料
※ただし、イ、傷病によりおおむね6カ月以上にわたり寝たきり状態にあると認められる者、ロ、その傷病について医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる者。イロいずれにも該当し、治療を行っている医師が記載した「おむつ使用証明書」の添付または提示が必要。

●介護保険関係

①施設サービス
a. 要介護度1~5の認定を受け指定介護老人福祉施設または指定地域密着型介護老人福祉施設に入所する人の介護費、食費、居住費の自己負担額、診療や治療を受けるために必要な特別室(個室等)の使用料
※対象費用の額が記載された領収書の添付または提示、もしくは医療費控除の明細書への記載が必要。
b. 要介護度1~5の認定を受け介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、指定地域密着型介護老人福祉施設に入所する人の介護費、食費、居住費の自己負担額の2分の1相当額

ための利用料金
※医師が発行した「温泉療養証明書」の添付または提示が必要。

※治療のために支払われた設備の利用料等であることを明記した認定施設領収書の添付または提示、もしくは医療費控除の明細書への記載が必要。

※退院後も継続してストマケアの治療を受ける必要があり、その治療上、適切なストマ用器具を消耗品として使用することが必要不可欠であると医師が認めて発行した「ストマ用器具使用証明書」の添付または提示が必要。

③温泉利用型健康増進施設(クアハウス)として認定を受けた施設で、医師の指導により温泉療養を行う利用料金
※医師が発行した「運動

定を受け介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設または介護医療院に入所する人の介護費、食費、居住費の自己負担額、診療や治療を受けるために必要な特別室(個室等)の使用料
※対象費用の額が記載された領収書の添付または提示、もしくは医療費控除の明細書への記載が必要。

●保険金などで補填される場合

以下のようないしは、以下のような支払いを受けた場合は支払った医療費から差し引く。
①健康保険法、国民健康保険法などから支給を受ける療養費・移送費・出産育児一時金(以上は家族も含む)、高額療養費・高額介護合算療養費等の医療費の支出を給付原因として支給を受けたもの
②損害保険契約または生命保険契約に基づいて医療費の補填を目的として支払いを受けた傷害費用保険金、医療保険金または入院給付金など(これらに類する共済金を含む)
③医療費の補填を目的として支払いを受けた損害賠償金
④任意の互助組織から医療費の補填を目的として支払いを受けた給付金

新型コロナウイルス感染症関連

医療費控除の対象となる医療費

- 医師等の判断によりPCR検査を受けた場合
※ただし、医療費控除の対象となる金額は、自己負担部分に限ります。
オンライン診療料として医師等による診療や治療のために支払った費用
オンライン診療に係るシステム利用料
オンライン診療で処方された医薬品の購入費用

医療費控除の対象とならない医療費

- 新型コロナウイルス感染症を予防するために購入したマスク
病気予防のためのビタミン剤の購入費用
自己の判断により受けたPCR検査の検査費用
※ただし、PCR検査の結果、「陽性」であることが判明し、引き続き治療を行った場合には、その検査は、治療に先立って行われる診察と同様に考えられ、医療費控除の対象となります。
オンライン診療で処方された医薬品の配送料

Table with 2 columns: 医療費控除の対象となるサービス等, 介護サービス等の種類. Rows include: 医療費控除の対象となる居宅サービス等, 上記の居宅サービスと併せて利用する場合のみ医療費控除の対象となる居宅サービス等, 医療費控除の対象となる施設サービス, 医療費控除の対象とならない介護保険の居宅サービス等.

●印は介護予防サービスも同様
※自己負担額(対象費用の額が記載された「居宅サービス利用料領収証」)の添付または提示が必要

②居宅サービス
居宅サービス計画または介護予防サービス計画に基づいて上表の対象となる居宅サービス等を利用する人の自己負担額
③介護保険制度下で実施される介護福祉士等による喀痰吸引
医療系サービスと併せて利用しないと控除の対象とならない福祉系の居宅サービス等(例えば、かつ、当該居宅サービス等において実施されるもの。居宅サービス等に要する費用の自己負担額の10分の1)
※「居宅サービス等利用料領収書(喀痰吸引等用)」

京都の観光問題を考える②

観光公害と京都ブランド

辻 俊明 (環境対策担当理事)



コロナ禍が収束し、国内観光客が回復している。現在のペースが続けば、訪日客は年間2500万人が視野に入ると見られる。歩道に人があふれて車道に観光客が過度に集中することによるオーバーツーリズム(観光公害)が再び問題となりつつある。

観光公害の核心をなすのは、観光客と地域住民との間で観光に対する感覚が異なることである。すなわち観光客が増えるも自分たちにはメリットがない、あるいは多大なデメリットが生じるという住民感情である。

京都市においても、騒音やゴミ、公共交通、特に住宅価格の高騰を招き、住民が京都市から離れてゆく現象も起きている。多様な利害が絡み合う問題を解決するために一般的に取られる手法は、全体的なコンセンサス、すなわち意見の一致を取り付けるといったものである。観光問題については、観光客と住民との利害を調整することだ。

しかし、先行的な事例も言えるイタリヤのベネチアやスペインのバルセロナの実情を見ると、この方法での抜本的な解決は困難であることがよく分かる。全体的なコンセンサスを取るのは一見合理的に聞こえるが、言い方を換えれば右と左を足して2で割る、あるいは中途半端

① 再びオーバーツーリズム

京都の価値を最大限発揮する

開業した外資系ホテルの多くは本社採用の外国人が幹部を務め、現地採用の従業員は待遇で差をつけられている。さらに外部の資本が不動産投資目的で流入し、その結果京都市の商業地の基準地価は毎年上昇し、住宅価格の高騰を招き、住民が京都市から離れてゆく現象も起きている。多様な利害が絡み合う問題を解決するために一般的に取られる手法は、全体的なコンセンサス、すなわち意見の一致を取り付けるといったものである。観光問題については、観光客と住民との利害を調整することだ。

しかし、先行的な事例も言えるイタリヤのベネチアやスペインのバルセロナの実情を見ると、この方法での抜本的な解決は困難であることがよく分かる。全体的なコンセンサスを取るのは一見合理的に聞こえるが、言い方を換えれば右と左を足して2で割る、あるいは中途半端

などところで妥協して、後はお茶を濁すことになりかねない。こうした事情を踏まえ、観光問題、特に京都の観光公害の問題を論ずるにあたり、京都の観光で何が一番大切なかを考えてみたい。優先順位をはっきりさせることは論点が曖昧になるのを防ぐ。京都の観光問題において優先するべきは、観光客の利益ではなく、地域住民の利益でもなく、京都の持つ価値を認識し、それを最大限発揮させるような観光産業を構築することである。そのためには何が真の価値であり、人々は何を求めて京都を訪れるのかを把握しなければならない。

保険診療



診療情報提供料 (I) の同月算定

Q、診療情報提供料 (I) ごとに患者1人につき月に1回算定できますので、同科でも紹介先医療機関が二つある場合はそれぞれ算定できます。しかし、同一医療機関なら同一月に複数科にそれぞれ紹介しても1回の算定になります。

① 同月に同一医療機関の二つの診療科に、それぞれ別の内容で診療情報を書き紹介した時、それぞれ算定できるか。

② 同月に別々の医療機関の二つの同科に、それぞれ紹介した場合、それぞれ算定できるか。

A、①一つの科しか算定できません。

②それぞれ算定できます。

24年3月 理事会の開催予定

- 診療情報提供料 (I) 第20回理事会 3月12日(火) 14時
- 第19回理事会 3月26日(火) 14時

医師が選んだ 医事紛争事例

189

(50歳代前半男性) <事故の概要と経過>

大腸内視鏡的粘膜切除術後に下血

患者は職場の健診で便潜血陽性との結果を受け、本件医療機関を受診し、大腸内視鏡的粘膜切除術(横行結腸および下行結腸の計3カ所の小ポリープ切除)を受けた。しかし手術翌日の夜間より3回下血があったため、担当医は下部消化管内視鏡検査を実施予定としたが、手術中の痛みが強かったことから検査を拒否し、転院を希望した。他院に転院となった。なお、出血部位であった下行結腸(AV)「肛門縁」37cm については、手術中クリップの必要なしと判断し行わなかった。患者は、医師の美名とともに、手術中の痛みと夜間の下血に関する対応不備などを非難する口コミをインターネットに書き込んだ。さらに本件医療機関に対して、治療費などの返金・見舞金を要求してきた。医療機関側は、下血の原因となった下行結腸の手術でクリップをしなかったことは必要ないと判断できる状態であったため、下血は合併症であったとして医療過誤を否定した。また、患者がインターネットに書いた内容を削除し、反省点とした。紛争発生から解決まで約1年8カ月間要した。

〔問題点〕 医療機関側の話を聞く限り、診療録の記載などには改善の必要があるものの、手術に関する診断・適応・手技・説明・事後対応に問題はなかったと考えられる。

〔結果〕 医療機関側が患者に対して医療過誤はなかった旨を説明し、その後患者からのクレームが途絶えたため、立ち消え解決と見なされた。インターネットへの書き込みは、医療機関側弁護士が患者に対して早期に対応したこともあり、患者自らが削除した。

研究会交流サイトのご活用を

保団連

保団連ホームページでは、全国の保険医協会・保険医会主催のウェブ研究会・講習会を案内しており、他府県の会員でも参加・視聴できます。企画概要等の詳細は、保団連情報サービスに登録した会員(登録無料)が閲覧できます。

保団連情報サービスの登録はこちらから



今後の予定

- 神奈川県保険医協会 [2月29日(木) 19時30分~21時] 薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ) update 廣田 誠氏 (横浜市立大学附属市民総合医療センター歯科・口腔外科・矯正歯科准教授部長)
- 鳥取県保険医協会 [2月29日(木) 19時30分~21時] 医療安全管理研修会「日常診療における医療安全管理と院内感染対策～鳥大病院の事例と取組み～」 深田 敦子氏 (鳥取大学附属病院看護ゼネラルリスキーマネージャー・医療安全管理部看護師長) 上灘 紳子氏 (同感染管理認定看護師・感染制御部看護師長)
- 熊本県保険医協会 [3月9日(土) 19時~20時45分] 有床診に役立つ、最近の動向～宿日直許可は、産科だけではない～ 森永 博史氏 (医療法人ウッドメッド会森永上野胃・腸・肛門科) 金森 正周氏 (医療法人社団金森会金森医院) 熊本県医療勤務環境改善支援センターの職員

研究会交流サイトはこちらから



保健所を全ての行政区に 京都市内の皆さま署名にご協力を

京都市は2010年、それまで全行政区にあった保健所を廃止し、1カ所の保健所に統合しました。

そして今回コロナ禍が襲いました。もし行政区ごとの保健所があったらと思わずにはいられません。今後の新興感染症対策のため京都市は速やかに全行政区に保健所を設置するべきです。

本紙3162号に署名用紙を同封しました。ぜひご協力いただき、返信封筒で返送下さい。



文化 ハイキング 植物園で桜を学ぶ

春爛漫の京都府立植物園を訪ねます。この時期は、園内のあちこちで数々の品種の桜が咲き誇っています。春に咲く花々もあわせて、ガイドさんの案内で鑑賞、午後のひとときを過ごします。

3/23(土) 14:30~15:30頃 (雨天決行)

- 集合 京都府立植物園 北山門前 (地下鉄北山駅3番出口すぐ)
- 参加費 1,000円 (入園料含む、当日徴収)
- 定員 10人 (先着順・要申込)

お申込はこちらから



※雨の状況によっては温室等での植物鑑賞となりますのでご了承下さい。

バイバイ原発3・9きょうと

日時 3月9日(土) 13時30分~15時 集会後デモ行進



- 場所 円山公園音楽堂 (京都市東山区円山町円山公園内)
- 講演 「福島原発事故を追いかけて13年」 おしどりマコ・ケンさん
- スピーチ 原発賠償京都訴訟団 バイバイ原発きょうと大学生有志
- 主催 バイバイ原発きょうと実行委員会



北陸新幹線開業で国鉄から第三セクター化した、えちごトキめき鉄道が誇る観光列車は改造既存車両ではなく新造された展望列車です。国内最大級の車窓、鮮やかな銀朱色(鳥居の色)の車体に春夏秋冬の美しい越後の景色、顔の真ん中に輝く金色の楯田輪(写真1)という斬新なデザイン。2号車のカフェバーカウンターの壁や座席のカーテンの留め具は全て燕三条の特注。床材の安田瓦。天井近くまで占める大窓の曲面ガラスなど、料理を含めて全てがmade in Niigata yep。



えちごトキめきリゾート雪月花

心ときめく観光列車 (えちごトキめき鉄道、新潟)

登った雪月花はスイッチバックで二本木駅に入り、歴史ある駅舎やシオラマを鑑賞します。レールの下の水路に住み

ついた金魚や鯉、新潟と長野の境ならではの笹団子とおやきのツィショットの売店は必ず見です。その先はスパークリ

ングワインを手に、妙高山、火打山、黒姫山、飯綱山の雪の妙高連峰、山間に田圃が広がる関川の絶景、U字流れの車窓を楽しみます。妙高高原で折り返して直江津までの信越線車内では、ミシユラン二つ星レストランリュウズのオリジナルフレンチランチ。一段目の前菜四品、二段目のメインディッシュ四品、三段目のサンドイッチとバゲットのお重。ベニズワイガニ、バイ貝、越後上越短角牛、八色しいたけ、越の丸なす、妻有ポーク、新潟食材満載の料理を同乗のソムリエさんお薦めのワインとともに堪能しま

す。雪化粧の美山とフレンチの美食。美景の海(日本海)と美形のアテンダント。直江津駅では立ち売りの名物「鱈めし」を購入。北陸線の「ゼロキロポスト」探勝。発車後は日本の海の絶景車窓とともに究極のデザート三品と「雪室珈琲」を味わいます。トンネル駅として有名な筒石駅に停車。地底のトンネル階段を「探検」します(写真2)。終着の糸魚川はヒスイとフォッサマグナの地。駅の中に鉄道パークがあり、Nゲージシオラマ、プラレールシオラマ、トワイライトエクスプレスの食堂車プレ



3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(金)	9日(土)	10日(日)
	○	○	◎◎
労災締切	電子レセプト		紙媒体
	オンライン請求	電子記録媒体	
	10日(日)	11日(月)	11日(月)

訃報
永田文雄氏(享年73、伏見) 2024年1月21日ご逝去。
謹んで哀悼の意を表します。

下京東部医師会と懇談 12月2日 ホテル日航プリンセス京都

医療データ活用の枠組みを明確に 患者・医療者とも有益な医療DXを

協会は下京東部医師会との懇談会を12月2日にホテル日航プリンセス京都とウエブのハイブリッド形式で開催。地区から10人、協会から6人が出席し、下京東部医師会の栗野雄大常任理事の司会で開会した。深江英一会長から「政界や世界、医療情勢それぞれに問題を含んでいる。反対意見の根拠をしっかりと認識して発信していく必要がある」とあいさつがあった。

下京東部医師会では研究の個人情報取扱いが厳格で、マイナンバーを通しても、創薬分野へのいきなりの2次利用は厳しくなっている。PHRの推進は仮名の加工をすれば患者や国民に良いもののように思えるが、今の政府には任せられず注視が必要。

協会はメディアを通じて国民に届けたい限り、個人情報保護法の意義や重要性は広く共有されない。自身の情報の提供、選択、教育の必要。日本ではDXの具体的な



出席者16人で開催された下京東部医師会との懇談

プラットフォームが不足している。医療DXでの医療側のメリットはマイナンバーカードのIDと保険証番号を一つにすることで、届出の重複や公費負担医療の負担割合情報の遅延解消が期待できる。我々が便利になる前向きな議論が必要だ。

協会からは次の通り応じた。個人情報の活用には個人の明確な了解と追跡が可能で仕組みをつくることが必要。日本ではDXの具体的な

的メリットが抽象的である。医療従事者側からの提言を協会から発信したい。医療情報をリアルタイムで活用すれば効果的な診療が可能になるが、現状は利便性が不足しており、情報連携や共有化はトラブルの元になる可能性もある。患者

かかりつけ医については地区から以下の指摘があった。欧州のかかりつけ医は家庭医のような枠組みだが、魅力ある医師会をつくらなければならない。健康な人にかかりつけ医はおら

2024年度診療報酬改定 新点数検討会

『点数表改定のポイント』説明会

24年度診療報酬改定の新点数や変更点を分かりやすく解説します。

1 京都市会場

日時 **3月24日(日)** 10時～12時30分：入院
14時～16時30分：入院外

形式 **ハイブリッド形式 (Zoomウェビナー・会場)**
会場：テルサホール (京都テルサ内)
(京都市南区東九条下殿田町70 ☎075-692-3400)

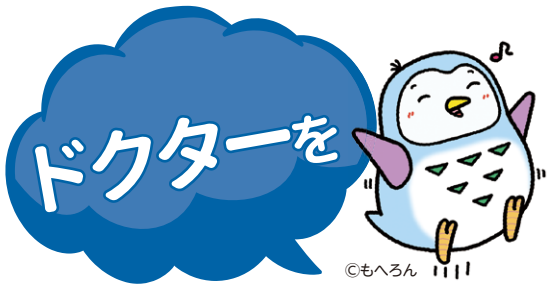
2 福知山市会場

日時 **3月30日(土)** 14時～16時30分

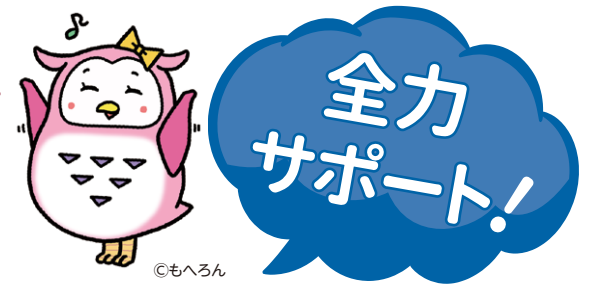
会場 **福知山医師会館講堂** (福知山市字天田35-1 ☎0773-23-6039)

共催 (一社) 福知山医師会

資料『点数表改定のポイント』
※事前に全会員宛に送付します。会場で聴講される方は必ずご持参下さい。説明会当日も販売します(1冊5,000円・税込・送料別)。



京都府保険医協会にご入会・ご活用下さい

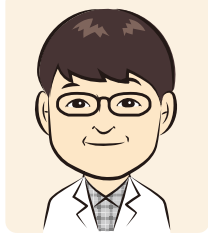


保険医協会の多彩な活動の一部をご紹介します。
詳細は「事業案内」(本号に同封)をご覧ください。

保険医協会活用のススメ(会員の声)

家族みんなが笑顔に

京都大学医学部附属病院 H (40代・男性医師)



保険医協会を知ったきっかけは勤務先に郵送されてきた入会案内の資料でした。何気なく目を通していると知り合いの先生の入会の体験談に気づきました。さらに資料を読み進めると会員向けのさまざまな共済制度が用意されていることが分かりました。
その時私にはちょうど私立高校に入学を控えた子どもがおり、さらに高校のカリキュラムとして短期の海外留学も予定していたため私は教育資金に困っていました。渡りに船と勤務医子弟教育資金融資制度を利用する目的で早速入会しましたが、保険医協会の方は入会したばかりの見ず知らずの私に丁寧に申請に関する事務手続きを電

話やメール、対面等で教えてくれました。そのお陰で保険医協会が提携している銀行から低利で教育資金(授業料や留学費用)を融資していただきました。
いま子どもは海外の留学先からLINEで「毎日が楽しい。日本に戻りたくない」と伝えてきており、海外留学をエンジョイしています。私どもの日常生活において金銭面で支障がなく子どもに海外留学をさせてやれるのも、保険医協会の皆さまのお陰と感謝しております。
さらに自動車購入費用の融資や新規開業のサポート(講習会)も利用しています。家族みんなが笑顔になる保険医協会はおすすめです。

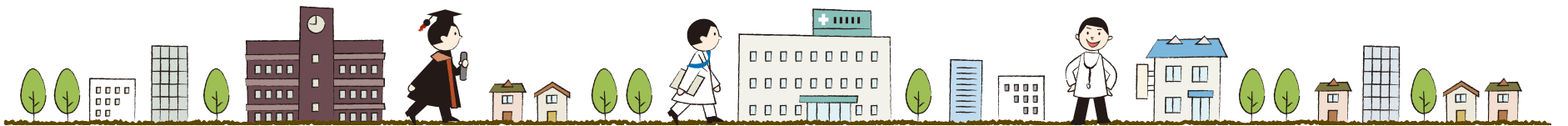


本当にお勧めです!

いのうえ眼科 井上 亮 (西陣)

2022年5月に上京区千本通上長者町下ルにて「いのうえ眼科」を開業させていただきました井上亮と申します。京都府保険医協会に入会させていただいたのは開業時にお世話になった税理士さんから「保険請求などで分からないことがあれば電話一本で気軽に聞くこともできて便利です」と言われたのがきっかけです。
開業前は他府県で勤務医をしておりまして、いざ自分で保険請求をしようとするとなんか分からないことだらけで困ってました。開業当初はしょっちゅうメールで質問させていただきましたが、その日のうちに分かりやすい詳細な解説のお返事をいただくことができて非常に助かりました。
また新規個別指導の約半年前には指導対象になりそうなカルテをリストアップ

してチェックし、要改善点などをご指導下さり、指導本番直前には限られた時間の中で都合をつけて提出資料のチェック、対象患者のカルテチェックなど、さらには本番の雰囲気、心構えなども親身に教えて下さりました。指導当日はかなり緊張しましたが、教わった通りの雰囲気で行い、安心して指導を受けて終わることができました。本当にありがとうございました。
その他にも、診療報酬、顔認証マイナンバーカードや各種補助金の情報などはタイムリーに提供して下さいますので非常に助かっております。
さまざまなことに本当に親切に対応して下さいますので、京都府保険医協会様との繋がりは私にとってなくてはならないものです。京都府保険医協会のスタッフの皆さま、これからもどうぞよろしくお願いたします。



困ったときは まずご連絡下さい

年間相談数約7,600件

保険請求の疑問、審査・指導の相談

診療報酬(保険点数)に関する疑問、減点・返戻理由、公費負担医療などに関する疑問、施設基準の管理と届出…。日常診療での会員・医療機関従業員からのご相談に事務局が真摯に対応しています。**新規個別指導(新規開業医が必ず受ける行政指導)をはじめ指導の不安や疑問もご相談下さい。**指導終了までしっかりサポートします。指導問題に精通した協会顧問弁護士の紹介もできます。

レセプトを点検します

レセプト(初回から数回分)を点検し、請求誤りや算定漏れなどを個別具体的にアドバイスします。**毎月レセプト提出締切前に対応**していますのでご相談下さい。新規開業時のみならず、現在のレセプトに不安や疑問がある会員(診療所)もご利用下さい。

税務・労務、法律問題の相談

確定申告や税務調査、従業員の雇用などの労務問題などもご相談下さい。ご要望に応じて、弁護士・税理士・社会保険労務士など**専門家に無料で相談**できます。セカンドオピニオンとしてもお気軽にご利用下さい。

医療安全対策、トラブル時の相談

医療事故が生じた時の備えとしての**医師賠償責任保険**の普及と、事故を未然に防ぐための啓発活動に力を入れています(裏面)。患者さんとのトラブルなどお困りの時はご相談下さい。

日常診療に役立つ講習会

開催場所は **保険医協会会議室 + Web** 参加ご希望の方は京都府保険医協会までお申込み下さい。

新規開業時は必聴! 保険診療講習会

主に新規開業前後の医師・医療機関従業員を対象とした講習会を開催しています。保険診療を行っていく上で基本となる項目を取り揃えています。**保険医協会オリジナルの資料**も用意し、少人数でわかりやすく解説します。**Webでの参加もできます。参加費は無料**です。事前にお申込み下さい。ホームページから申込できます。



こちらからも申込できます

保険講習会 A (偶数月開催)

- ① 保険診療の基礎知識
 - ② レセプト審査対策
- 4月18日、6月20日 14時~16時 予定

保険講習会 B (奇数月開催)

- ① 医療法立入検査対策
 - ② 新規個別指導対策
- 3月27日、5月29日、7月25日 14時~16時 予定

保険講習会 C (原則3カ月に1回開催)

- 在宅医療点数の基礎知識
 - 一在宅医療を始める前に
- 6月27日 14時~16時 予定

保険講習会 D (原則3カ月に1回開催)

- 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
- 4月25日、7月17日 14時~16時 予定

役立つ講習会は裏面にも

入会金 なし

月会費 **会員 5,500円**

- 京大、府立医大の勤務医は4,500円。
- 新規入会の際には、入会資料として、診療報酬点数表、税務対応資料などの協会各種出版物を進呈。

共済制度利用勤務医会員 **3,500円**

- 開設・管理者を除く病院勤務医が対象。
- 協会機関紙(京都保険医新聞)のみ送付。
- 各種共済制度を利用できます。

研修医会員 **免除**

- 協会機関紙(京都保険医新聞本紙)のみ送付。
- 医師賠償責任保険を利用できます。

お問い合わせ



京都府保険医協会

TEL 075-212-8877

FAX 075-212-0707

E-mail info@hokeni.jp

https://healthnet.jp



京都府保険医協会は国民医療・社会保障の充実、保険医の生活と権利を守ることを目的とした保険医の自主的な団体として1949年6月に設立されました。京都府内の開業医と京都府内の医療機関に勤務する勤務医・研修医が会員です。

医療安全講習会

保険医協会は医療事故が生じた時の備えとして医師賠償責任保険の普及と、事故を未然に防ぐための啓発活動にも力を入れています。

精神疾患が疑われ対応に苦慮する患者とどうかかわるか

対応に苦慮する患者の背景には何があるのか。どのように対応すればいいのか。当日は、日常的に見られる具体的な例をもとに、みなさんと考えてみたいと思います。(講師コメント、一部抜粋)

3月16日(土) 14時~16時

講師 埼玉県立精神医療センター副病院長 成瀬 暢也氏
形式 Zoomウェビナー 参加費 無料

※保険医協会会議室で参加希望の方は電話でお申込みください。

★次回は「医療事故につながるヒューマンエラー防止策」をテーマに開催予定。



お申込みはこちら

医療安全研修DVD partⅢ

協会が実際に対応した相談の中から、医療現場で特に注意すべき、あるいは典型的な事例を厳選し収録しています。

京都協会会員価格 5,000円(税込・送料別)



絶賛発売中!

新しく医療機関に勤められた方の研修会

実践形式の講習を取り入れ、楽しく・わかりやすく・ためになると毎回好評いただいている研修です。医療機関の勤務経験が短い方を対象に、医療従事者に必要な「接遇」「医療安全」「保険基礎知識」の3分野の基礎をしっかりと学んでいただけます。

1日目 5月16日(木) 14時~16時(予定)

- ① 医事紛争から見た医療従事者としての心構え
 - ② 知っておきたい保険の基礎知識
- 参加費 無料

2日目 5月20日(月) 14時~16時(予定)

- 医院・診療所での接遇マナー研修(初級)
- 参加費 お一人1,000円 ※当日徴収
※先着順。感染状況により人数を制限する場合があります。

“個別の接遇研修も随時受付中”



お申込みはこちら

新規開業を考える方の講習会

開業に向けたノウハウを詳しく・わかりやすく解説する講習会です。講師は京都では屈指の開業支援を手掛けており、成功する開業の秘訣と開業後の運営まで実践的対策をお伝えします。自身の開業経験からの医師の具体的なアドバイスも必聴です。最近増えている「第三者承継」や「医療法人化」も解説します。「話だけでも聞いてみようかな…」という方のご参加もお待ちしております。

5月19日(日) 10時~13時

- 開業後一日も早く軌道に乗せるために~事前準備で押さえておくべきこと~
廣井増生税理士事務所所長 廣井 増生氏
- 先輩開業医からのアドバイス
余みんたく整形外科院長 余 みんたく氏
- 地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用【解説】など
- 個別相談

※個別相談をご希望の場合は、申込時にお知らせ下さい。

参加費 無料 非会員5,500円(当日入会時は無料)



参加者に進呈



お申込みはこちら

診療報酬改定時のサポート



写真は2022年4月版

2024年度診療報酬改定に対応して、改定のポイントをわかりやすく解説する点数説明会の開催や書籍の発行を予定しています。詳細は本紙6面、『グリーンペーパー』(毎月25日発行)、協会ホームページをご覧ください。

説明会のWeb参加申込・テキストの追加購入はこちらから



会員の声をもとに医療機関を守る活動

医療機関・患者ともに安心・安全な医療体制の充実、支援求める

新型コロナウイルスの感染拡大(2020年)で対応に苦慮する会員の声を受け、マスク等の医療資材の供給、医療体制の拡充、ワクチン問題などで国や自治体へ要請等を重ねるとともに、マスコミにも会員の意見を踏まえて発信しています。また新興感染症に対応しうる医療体制も提言してきました。保険医協会は医療機関・患者いずれにも安心・安全な医療を求めています。



報道ステーション(20年3月3日)

診療報酬や支援金などの最新情報をお届け

医療機関が漏れなく正しく請求・申請できるように「診療報酬の臨時的取扱い」や医療機関への支援金、オンライン資格確認などの最新情報をいち早く、わかりやすくお届けしています。協会ホームページ、メールマガジン(Web保険医通信)、FAXNET、『グリーンペーパー』(毎月25日発行)、京都保険医新聞(毎月10日・25日発行)をご活用下さい。

診療報酬改善、オンライン資格確認義務化・保険証廃止「撤回」運動

会員アンケートで医療現場の実態や会員の要求を明らかにし、診療報酬改善運動に取り組んでいます。会員要請署名や要請書を提出、厚生労働省との懇談でも改善を求めています。

保険証廃止「撤回」運動は、会員医療機関を通じて患者さんに署名にご協力いただき、2023年11月と2024年2月に国へ提出しました。オンライン資格確認システム導入義務化による閉院や保険証廃止で患者さんの医療を受ける権利が奪われることのないよう、国や国会議員への要請を続けています。

ドクターライフをサポートする共済制度

医師賠償責任保険や休業補償制度などもご用意しています。

保険医年金

4月1日より受付開始

(~6月20日まで)

※本紙3月25日号にパンフレットを同封します。

低金利時代の中で高い利率と生保6社による安定運営・リスク分散。老後資金のみならず、**住宅資金や学資などまとまった資金が必要な時**に一時金として受け取れます。受取時(一時所得)は利息部分のみに課税され、**50万円までは税金がかかりません。**

予定利率 1.202% を保証!

(最低保証利率) (2024年1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

② 自在性

- 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、受取は加入後いつでも可能(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全額を受取

グループ(生命)保険

手頃な掛金で最高 6,000万円の保障 (死亡・高度障害)

- 保険金は500~6,000万円から選択(年齢により加入できる保険金額は異なります)
- 加入は簡単、健康状態等の告知書のみ
- 保険年齢70歳まで加入可能(75歳まで継続加入可能)
- 配偶者(3,000万円まで)やお子様(3~22歳・400万円まで)も加入可能
- 余剰金が生じた場合は**1年ごとに配当金**

保険料がさらに割安になります!

配当率 20.67%

(2022年度・年間保険料に対する割合)

◆毎月10日までの加入申込で、翌々月1日加入

6,000万円保障の月額保険料 (会員本人・65歳以下)

	男性	女性
~35歳	5,100円	3,180円
36~40歳	6,600円	5,520円
41~45歳	9,060円	6,840円
46~50歳	13,080円	9,780円
51~55歳	19,200円	13,320円
56~60歳	27,840円	16,980円
61~65歳	42,780円	22,620円

※6,000万円保障の加入は65歳まで。

斡旋融資制度 [京都銀行提携]

低利と使いやすさが魅力!

医療機関の設備・運転資金をはじめ、お子様の教育資金、住宅や車の購入などにご利用できます。**新規開業資金・運転資金の斡旋手数料は無料**(5月委員会決定分まで)。**医業経営を全面的にバックアップ**します! 利率は2024年2月1日現在

- **新規開業資金** 利率**0.9%**(1億円限度:20年)
- **設備資金**(1億3,000万円限度:20年 斡旋手数料要) 利率**0.8%**
- **運転資金**(1,000万円限度) 5年:利率**0.7%** 3年・1年:利率**0.6%**

下記①②は**1,000万円まで無担保**(斡旋手数料要)

- ① **子弟教育資金** 利率**0.9%** (開業医3,000万円、勤務医2,000万円限度:10年)
- ② **自由ローン**[使途自由] 変動金利**1.0%** (5,000万円限度:10年)

● 住宅ローン

変動金利**0.55%** 固定金利**1.25%**(10年固定)