

協会会議室とウェブ併用で開催



専門医会長との懇談会 物価上昇に見合う 診療報酬増を

医薬品不足も深刻

協会は専門医会長との懇談会を3月15日に開催。専門医会から11人、協会から8人が出席した。協会から役員と保険審査通信検討委員の改選、2024年度審査に関するアンケート調査結果、26年度改定に対する保団連要求（第1次案）について説明。各専門医会に次期改定への要求、現在の点数の不合理部分、協会活動への要望などについて意見を聞いた。

内科

次期改定要望は保団連要求で網羅されていると考えられる。ベースアップ評価料は手続が簡潔になつて届出も増えているので恒常的に、さらに点数を引き上げる取り組みが必要だ。基本診療料は内科では技術料を算定するところがないため、見合った額への引き上げ、物価上昇に見合った引き上げを恒常的に行うよう要望したい。

胸部

抗がん剤が非常に高額で毎月

保団連要求の小児科外来診療料の「在宅療養指導管理料を他の医療機関で算定している患者は出来高算定の対象外とすべき」旨には反対だ。この出来高算定規定ができたことにより、小児科の開業医が在宅医療に非常に困りやすくなった。訪問診療料と在宅時医学総合管理料が算定できる

小児科

数百万円に達する。遺伝子検査も何十万円を要する。主に外国から持ち込まれている技術や薬剤が非常に高額で医療費高騰を招いていると、特に肺がんを多く診る呼吸器で感じている。一部薬剤が高くなった結果、メーカーが安い薬剤を作れなくなり基本的な薬剤が不足している。診療報酬は大事だが、負担の在り方や高薬価問題の背景を国民に知ってほしい。

外科

コロナ禍が明けて補助金が終わり、済生会でも6割が赤字に転落している。このままではつづける病院が出てくる。厚労省は病床数が減るのは止むなしと考えているのかもしれないが、このような危機を国民はあまり知らないのではなか。診療報酬によりどのように病院が維持できるかを考えてほしい。

産婦人科

正常分娩の保険適用が目指されている。少子化対策の一つと言われるが、保険適用にその効果があるとは考えられない。厚労省の検討会でも、望んでいるのは保険化ではなく負担軽減だとの妊婦の意見もあったことである。分娩数は毎年5%強ずつ減っており、それだけ産婦人科の収入が減っている。これに保険化が加わると周産期医療の安全性の担保ができなくなる。正常分娩には純粋な医療行為以外のさまざまな要素がある。入院環境、患者希望の無痛分娩、産後の助産師のケアなども包含して

消化器

物価高騰の中、診療報酬だけ上昇しないのはあり得ない話だ。医療機関の経営が逼迫する原因に持ち出し

耳鼻咽喉科

認知症になる一番のリスクは難聴であり、認知症予防の観点から見て補聴器装用の有用性が言われている。

泌尿器科

尿路性器感染症が非常に増えているが、薬価の低い薬剤、サワシリン、オーグメンチンなどが手に入らず非常に困っている。絶対に必要な薬剤は国が責任を持って確保してほしい。

糖尿病

生活習慣病管理料については、現場の医師の意見が反映されず一方的に押し付けられ、画一的な療養計画書ではきちんと指導できないという意見がある。その他、個別項目について要望する。

主張

コメの価格高騰が話題になり、政府が食糧管理法という法律の下でコメの価格を決定していた時代のことを思い出した。1995年にこの法律が廃止されてコメの流通が自由化されたが、価格決定は一般の市場原理とは異なる複雑な方法があり、需給を反映していないと最近知った。価格高騰にはさまざまな原因があるようだが、気候変動の影響や農業の担い手が減少することを考えればその収量があり余るほどに

薬の保険除外は国民のためか

現在、医療費削減のためOTC類似薬の保険適用除外が議論されている。国では保険適用除外を「現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減のため」としているが、これに対して

市販薬を使用して受診が遅れ、重症化して高額な医療費が発生することや病気の早期発見が遅れて長い治療期間や予後に影響することもある。高額な保険料を払った上

帳に記載もなく、けいれんを起こす子どもには処方注意となつて抗ヒスタミン薬や薬の重複投与があつた場合に薬の副作用がどうか分からなければ、医療安全にも関わる。

OTC類似薬の保険適用除外で医療費が削減できるという目算は否定しないが、現場で生じる課題に対して一つひとつ丁寧に解決策も含めて国会で議論してほしい。

以前は「観光公害」と言われ、現在では「オーバーツーリズム」と呼び変えられているが、現状はまさに「公害」と言っても差し支えないだろう。公共交通機関は常に混雑し、道路もひどく渋滞している。生活圏内の飲食店も混み合い、日常的に利用しにくくなつてしまった。かつて「京都の台所」と呼ばれた錦市場も、観光公害の影響で本来の姿を失ってしまったように見える。さらに物価高騰にコメ不足も相まって市民生活に追い打ちをかけている。今後の行政の施策を期待したい。

(内)

主な内容

地区との懇談(舞鶴)

レポート

アトピー性皮膚炎患者への啓発とフォロー (2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

る。協会からは中等度難聴に対する指導管理料創設を要望してもらっているが、成人の中等度難聴に対する補聴器購入費用に対する助成を京都府耳鼻咽喉科専門医会と日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会京都府地方部会として求めている。協会からも自治体等への働きかけをお願いしたい。

目しか算定できず、1件当たり1万円を超える持ち出しとなつている。現状を把握しない保険診療上のルールは見直してほしい。

医	界
寸	評

大阪・関西万博が開幕して1カ月が経過した。開幕前には批判的だったマスコミも、今では手のひらを返したように盛りに報道に転じているように見える。しかし、国民の反応はいまひとつ芳しくない印象だ。ゴールデンウィーク期間中はさすがに来場者数が増加したようだが、この先どうなるかは不透明である。1970年の大阪万博や2005年の愛・地球博も、開幕当初は来場者数が伸び悩んだと言われている。とはいえ、今回の大阪・関西万博が今後どう推移するのか。夢洲に建設予定の大阪IR統合型リゾートのインフラ整備に国費を引き出すための布石だったのではないかと噂も耳にされる。今後の動きが注目される。▼観光関連では京都市内に住んでいるとオーバーツーリズムの問題がある。

(1面からの続き)

2型糖尿病についても算定できるように拡大。

(4)日本の健康保険に加入している外国人患者に対して外国語対応を要する場合の加算を新設。

透 析

改定への要望については医会内で確認したい。役員・委員の推薦についても検討したい。

循環器

生活習慣病管理料では署名を嫌がる患者もいる。そもそも署名をしてもらう意味があるのか。点数も特定疾患療養管理料に戻すべきだ。長期収載品の選定療養化には大反対。後発品が出

た段階で先発品の薬価を引き下げて競争させるべきだ。大事な薬剤が手に入らない。国としてきちんと管理してほしい。診療報酬で算定できない医療材料が多い(循環器ではカテーテルで使うドレープ、ガウン、手袋、心カテで使用する器具、病棟で患者のケアに使う物品など)。物価上昇でこれらのコストも跳ね上がっているが、まったく診療報酬に反映されておらず問題だ。このままでは病院がつぶれてしまう。

協会からは、「ご意見・ご要望は、保団連要求に含まれているものもあれば、項目の再検討が必要になるものもあり今後保団連と協議したい。材料代が持ち出しになることはあつてはな

「機動的調査」の批判的分析

府内医療法人を調査

財務省が23年11月に機動的調査で提示した22年度の医療法人無床診療所の平均経常利益率8・8%は24年度診療報酬改定率に影響を与えた。しかし、調査は個人立の診療所が含まれておらず、またコロナ禍の発熱外来による患者増や支援金給付等があった時期にもかかわらず、診療所の経営状況は極めて良好とされた。

ことは問題である。そこで協会は府内医療法人事業報告書等から経営実態を調査・分析した。結果、平均経常利益率は8・2%で機動的調査と概ね同じとなったが、所在地別、標榜科別などによる医療経営の「格差」が明らかになった。本紙同封の医療政策関連情報No.29にまとめたのでご一読いただきたい。

舞鶴医師会と懇談

4月12日 舞鶴医師会館

少子化対策は子育て環境作り オンライン診療は過疎地域では困難



協会は舞鶴医師会との懇談会を4月12日に舞鶴医師会館で開催。舞鶴医師会から7人、協会から5人が出席した。医療費削減、患者負担増の実態、オンライン診療受診施設、医療提供体制改革、病床再編問題、点数算定などについて意見交換した。

舞鶴医師会の黒田友基理事の司会で開会。同会の隅山充樹会長から「政府は出席者12人で開催された舞鶴医師会との懇談

「世界に誇る国民皆保険制度」と言いながら破壊しようとしているのか。24年度診療報酬改定は厳しい内容であり、開業医つぶしを始めているように感じた」とあいさつがあった。

意見交換では、地区から主に以下の意見が出された。

①「異次元の少子化対策」と言つが、年金を減らし、高齢者の医療・介護の負担を増やす施策では施設入居などの費用の不足分は家族が負担することになり、生活は良くなりません。少子化対策には子どもを育てる環

境を作るべきだと意見する患者が多い。要請を強めてもらいたい。

②オンライン診療はひとごとを感じる。テレビで話題になり便利に聞こえるが、都会で行われ、医療過疎地域で運用できる話ではない。

③保険診療に関わらない医師が増えているようだが、保険医にさまざまな報告義務が課せられることになるとその気持ちも理解できる。

これらに対して協会から次のように回答した。

①働き世代が親の介護で離職しお金がなく、医療を受けられない実例がある。高齢者介護は時代に適していない、高齢者に医療は必要ないという雰囲気があるがコロナ禍後に強まっている。必要な医療を受けられない状況があり、閉会した。

アトピー性皮膚炎患者への啓発とフォロー 成長障害の薬剤開発と臨床応用の解説も

小児科診療内容向上会

協会は4月5日、京都小児科医会、鳥居薬品株式会社との共催で小児科診療内容向上会を開催。会場とウェブでの併用で79人が参加した(会場21人、ウェブ58人)。参加した山本徹医師のレポートを掲載する。

レポート

山本 徹

医療法人社団淀さんせん会
金井病院

小児科診療内容向上会が4月5日に京都タワーホテルとウェブでのハイブリッド形式で開催されました。はじめに、京都小児科医会の長谷川功会長、京都府保険医協会の鈴木卓理事長のあいさつの辞で始まり、京都府国民健康保険団体連合会審査委員の安野哲也氏から保険点数の留意事項と最近の審査事情についての解説がありました。前者では初診料加算の可否、具体例と実践について概説され、



講師の長尾氏(上)と杉本氏(下)

ヤヌスキナーゼ阻害剤デルゴシチニブ軟膏、アリル炭化水素受容体作動薬タピナロフクリームの治療効果について説明されました。ガイドラインでは鑑別診断の重要性、寛解導入維持の治療アルゴリズムが述べられ、小児期の重症度の経年的経過でのフェノタイプの存在が示されました。小児科医にとつては漫然と外用薬を処方するのではなく、近年低年齢でも適応となったデルゴシチニブなどの外用剤の投与を含めて、アトピー性皮膚炎の患者へのより高い目標への啓発と綿密なフォローが肝要であることを再認識しました。

京都府立医科大学小児科助教の杉本哲氏から成長障害の診療のアップデートとして、長時間作用型成長ホルモン製剤の開発と臨床応用について解説されました。従来のほぼ連日の成長ホルモン投与に比べて、週1回にすることでアドヒアランスの改善が期待される一方で、血中動態の変動パターンが非生理学的になることもにも留意する必要がありますとのことでした。その後プラダー・ウィリ(PW)症候群に対する成長ホルモン治療の適応の拡大と、線維芽細胞増殖因子(FGF)23関連低リン血症性くる病に対するプロスマブの臨床効果について説明されました。PW症候群の治療中は、その多彩な臨床像から副反応に特に注意を払う必要性を、FGF23関連低リン血症性くる病の診断にあたっては、小児の血清リンの正常範囲は成人のそれとは異なる点に留意することの重要性を指摘されました。

講演、座長、司会をしていただきました先生方をはじめ、本会開催に関わられた方々に感謝いたします。

医療機関経営情報

京都府

医療機関処遇改善等推進事業補助金

医療現場等の生産性向上、業務効率化や職場環境の改善、医療人材確保・定着の基盤の構築への支援

申請期限 6月30日(月) ※郵送の場合は当日消印有効

対象 病院・診療所、訪問看護ステーション

対象要件 3月31日時点までに以下のいずれかのベースアップ評価料を届け出ていること

- 外来・在宅ベースアップ評価料(I)
- 入院ベースアップ評価料(医科)
- 訪問看護ベースアップ評価料(I)

対象事業(複数可) ※要実績報告

- ① ICT機器等の導入による業務の効率化
- ② タスクシフト/シェアによる業務効率化
- ③ 補助金を活用したさらなる賃上げ

補助基準額	病院・有床診療所(5床以上)	40,000円/床
	有床診療所(1~4床)	180,000円/施設
	無床診療所	180,000円/施設
	訪問看護ステーション	180,000円/施設

処遇改善等期間 4月1日から2026年3月31日まで

詳細は協会ホームページからご確認ください



況を憂慮している。

②政府にはオンライン診療なら僻地医療に対応できるという安易な発想がある。しかし、政府の考えることと地域医療の実態が全く合っていない。都会の若手医師が集患に用いるなどの方向へ流れているのが実態。医療DXをどう地域医療に活かしていくかが課題だ。

③かかりつけ医機能報告制度も一括法案である医療法改正案の一つ。国会議員たる厚生労働委員も内容を十分に理解していない。重要な複数の法律改正を全体の審議時間も短く、一括で成立させて進めていく方法を危惧している。

最後に、舞鶴医師会の田中寛之副会長から「懇談内容を医師会運営や診療に役立てていきたい」とあいさつがあり、閉会した。

保険診療Q&A

520

通院中の患者が特定健診と同一日に受診した際の再診料

Q、気管支喘息、腰痛症の通院理由は気管支喘息、で通院中の患者が特定健診腰痛症で生活習慣病とは異なることから、本事例では医療機関で、1回の受診で再診料を算定できません。保険診療を行う場合、再診料を算定できるか。

A、24年12月6日に厚生労働省から「保険診療として治療中の疾病または負傷に対する医療行為を、健康診断として実施する場合

は、再診料を算定できない」という疑義解釈が示されました。逆説的に言うと、特定健診は生活習慣病の早期発見・予防を目的としたものであり、この患者

患者について、治療を開始した場合は、初診料は算定できない」と通知に明記されています。

25年6月
理事会の開催予定

第1回理事会
6月3日(火) 14時
第2回理事会
6月10日(火) 14時
第3回理事会
6月24日(火) 14時

やっぱり 保険証がいい! 請願署名

保団連・協会は従来の健康保険証を使い続けられるように求めています。本紙3193号に署名用紙を同封しましたので、ご協力をお願いします。



保険医年金

申込締切 6月20日(金)

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はもちろん、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%** (2025年1月1日現在)

加入資格 **満74歳までの協会会員** (月払増口・一時払の申込は満79歳まで)

加入口数 月払 1口 1万円 30口限度(30万円/月)
一時払 1口 50万円 1回につき40口(2,000万円)まで

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

締切迫る!
本紙同封のパンフレット
をご覧ください。



対抗軸を探る

-13-

名城大学経済学部准教授 袁輪 明子



近年、エッセンシャルワーカーへの注目が集まっている。ブルシット・ジョブとして挙げられているのでも、エッセンシャルワーカーとは社会生活維持のために不可欠な仕事という意味であり、医療・福祉、学校などのいわゆる公共サービス労働のみならず、小売業、物流業、電気・水道・鉄道などの社会インフラを担う仕事など、きわめて多様な仕事が含まれている。日本のエッセンシャルワーカーの労働の劣悪さを描いた田中洋子『エッセンシャルワーカー』社会に不可欠な仕事なのに、なぜ安く使われるのか(旬報社、2023年)は、スーパー、飲食チェーン店、自治体相談業務、保育士、学校教員、ゴミ収集員などを取り上げている。

エッセンシャルワーカーが注目されたのは新型コロナウイルス禍の時であった。新型コロナウイルスへの感染の危険にさらされながら、社会機能維持のために働かなければならぬ状況はエッセンシャルワーカーの重要性を示したからである。しかもそれが低処遇の雇用であったことから、社会の基幹的担い手ながら、その活動が正当に評価されていないという問題が明るみになったのである。アメリカで活動した文化人類学者である故デヴィッド・グレイバーは『ブルシット・ジョブ・シロブクソウ』(岩波書店、2020年)で、エッセンシャルワークが社会的に正当に評価されていないことをタスクマスター、シロブとして挙げられているのは、上司や組織の取り巻き、広告業など競争や消費をとおるいかさま師、人々を振るうだけをし仕事をするタスクマスター、シロブの欠陥を手作業で補完するダクトテーパー、意味のない文書・手続の繰返しをするペーパーシフターなどである。こうした仕事はエッセンシャルワークに比べ、高い評価と報酬を得ているが、内実は新自由主義的管理社会が生み出す不合理だとグレイバーは指摘する。

この書は新自由主義的大学改革と官僚主義の中で生まれた、数々の無意味な仕事に忙殺されている大学教員に多大なる支持を受けている(大学教員の仕事ぶりについては、木村幹『国立大学教授というお仕事』とある部局長のホンネ)ちくま新書、2025年が名著である。読者の中にもマイン保険証の扱いでダクトテーパーになってしまったという人もおられるのではないかと、地方自治体の中には業者が仕事を振るだけのタスクマスターがいるかもしれない。本を讀むと、その滑稽さに思わず笑いが漏れるが、重要なことは、より良い財やサービスを消費者に提供することが役

そこのところが
知れたかった!
医療安全
Q&A Part II vol.3

**認知症・意識不明
患者の医療同意**



あやめ法律事務所
江頭 節子
弁護士

手術が必要だが患者は意識不明で同意が取れない場合、緊急のために事前に説明できなかったがこのような状況でこのよう治療をしたという内容にします。事前の同意書の書式なら事後であると分かるよう加筆しましょう。

医療の説明を受け同意する権利は患者本人だけに専属するので、認知症などでは同意が確認できない場合、家族や成年後見人からもらうのは法的には医療同意ではなく治療の依頼(診療契約の締結、追認)になります。特に成年後見人は医療

同意権がないから同意書への署名を拒否することがあるため、治療内容を説明した紙の標題を「同意書」ではなく「説明書」とし、「上記の説明を聞いて理解しました」という文言にすればよいでしょう。認知症で判断能力がないと分かっている患者が緊急搬送され、すぐに家族などから治療依頼を受けられず緊急手術をした場合、速やかに家族などから事後的に診療契約の追認を得ましょう。

す。患者が同意の返事をしない場合は事務管理となり、後から家族などから追認を得ます。身寄りがないと判明した場合は市町村に連絡し成年後見人を付けてもらい、その成年後見人に事後的に診療報酬の追認をしてもらいましょう。なお、患者が判断能力があり同意もしているが字を書けない場合、同意書の署名を医療スタッフが代筆し、代筆の理由、肩書と氏名を同意書と診療記録の両方に記載しておきます。

Q、認知症や意識不明の状態緊急搬送されたケースなど、本人の同意が確認できない患者に対し、手術の同意はどう取ればよいでしょうか。また、判断能力には問題ありませんが、まひや震えなどにより同意書に署名できない患者の場合、医療スタッフが代筆しても問題ないでしょうか。A、緊急搬送され直ちに

さかのぼらせるなど事前に

過去の連載は
協会ホームページから
ご覧いただけます



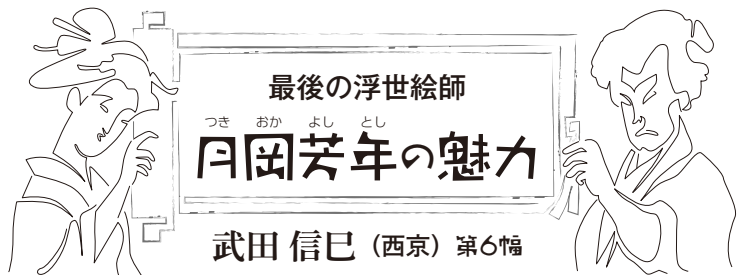
〈エッセンシャルワーカー〉への注目とその背景 全うに事業する力が失われているか

ないのに対して、実際の生活にはどうでもよいような仕事、やっている本人すらその意義を疑っている仕事、すなわちブルシット・ジョブが増えているとして、その構造を明らかにし

割の組織が、マネジメントすることだけに重きを置いている点に、ブルシット・ジョブ論が焦点を当てたことである。エッセンシャルワークが軽視されるのは、より良い財やサービスを提供すること自体、軽視されているからなのである。どんな医療・介護をするか、どんな保育をするかではなく、お上のガイドラインに則ったマネジメントをいかに完遂するかこそが最重要課題なのである。

実際の財やサービスの提供が軽視される風潮は上記に挙げた仕事だけに限らない。近年、財やサービスをづくり提供する事業それ自体ではなく、株や不動産、事業・会社の売買によって業績を上げることが志向する企業が多くなっており、ここでも売買の手腕のほうが高く評価される。こうした現象は新自由主義改革により、会社や事業が商品のようになり売買できるようになった2000年代以降のものである。この中で、現場で事業の担い手になるのではなく、売買やマネジメントを志向する若い人たちが出てきてもおかしくはなからう。メルカリでの転売ビジネスのようなものであっても、ある。しかし問題は官民を問わず、事業を全うに行う力が失われていることである。この世界の惨状にアダム・スミスが墓場で怒っているのではないかと、個人的には心配しているところである。

美 人風俗画揃物の範疇に入るだろうが、明治10年から11年(1877〜78年)の同時期に出版された「皇都会席別品競」の内、「小挽町・曾田屋」(図1)と「見立多以盡(尽)」(図2)の「おしゃくがしたい」(図2)を觀てもらいたい。前者では題簽(外題・題名を入れて貼り出す紙片や枠)の形は今戸焼の今戸で製造されていた素焼きの土人形や郷土玩具および寺社の縁起物で、調べてみると現在では白井窯元1軒だけが伝統を守っている)の招き猫の輪郭で、中に外題と東京の有名料亭名および場所を記している(図3)。この場合は小挽町の曾田屋だが店先で女性二人、右側の吾妻屋(ことしと



武田 信巳 (西京) 第6幅

芳年は明治初期、すでにグルメスポットやガールズバーの宣伝を請け負っていた?

合っている。絵の詳細を見ると、絵師・落款は応需大蘇芳年と補筆年雪となっているため直々もしくは版元の小林鉄次郎を通じて、言わば飲食店プロモーションを依頼され描いたと思われる。

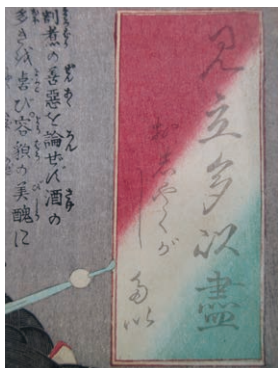
(図1)月岡芳年
こうとかいせきべつびんくらべ
皇都会席別品競「小挽町・曾田屋」(号は芳年のみ)



(図2)月岡芳年
みたてたいづくし
見立多以盡「おしゃくがしたい」(号は芳年のみ)



(図3)題簽(右上部)は今戸焼の招き猫の輪郭



(図4)題簽(右上部)は赤・白・緑の綺麗な三色閑防

話 バートンダーとしてカウンター越しにお酒を提供する分類上、飲食店とい

者・遊女などの日常の仕草を写し取ったものであり評価されていないが小生好みの錦絵である。

は脱線するが女性カウンター越しにお酒を提供する分類上、飲食店とい

第78回 定期総会

第209回 定時代議員会合併

日時

7/27日

場所

ホテルグランヴィア京都
5階「古今の間」

開催方法

ハイブリッド
[ウェブ+会場] 形式

総会 14時～15時30分

第209回定時代議員会合併
2024年度活動報告・決算報告
2025年度活動方針(案)・予算(案)、
決議採択 等 ※参加は会員のみ

シンポジウム 16時～17時30分

生き残れる組織とは
— 今後の保険医協会を考える(仮)

パネリスト

守上 佳樹氏
(医療法人双樹会桂西口整形外科クリニック院長)矢野 裕典氏
(洛和会ヘルスケアシステム理事長)

※総会・シンポジウム申込の詳細は本紙6月25日・7月10日号の両号で案内します。協会ホームページの申込フォームまたはFAXでお知らせ下さい。代議員各位には別途案内をお送りします。

2024年度 第3回医療安全講習会

医療AI技術の普及と医療水準

日時 5月31日(土) 16時～17時30分

場所 京都府保険医協会・会議室+ウェブ

講師 創価大学法学部講師 船橋 亜希子氏

講師コメント

新しい医療技術、特に医療AI技術の普及は、医師の法的責任にどのような影響をもたらすのでしょうか。医療過誤裁判で過失の有無の判断に用いられる重要な基準である「医療水準」に焦点を当て、医療過誤に関する基本的な法的知識についてもお話します。

お申込は
こちらから

保険料は20%割引 ゴルフをたしなむ 会員・ご家族の皆さま golfer保険にご加入ですか?

- 保険期間(中途での加入も可能) 8月5日16時から1年間
- 会員のご家族も加入できます



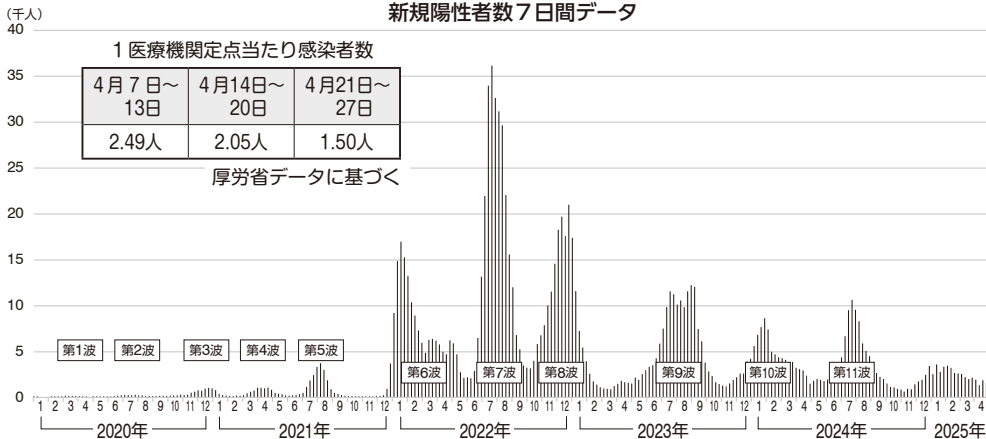
こんな時に補償されます!

- ◆ゴルフプレー中に他人に損害を与えた時
- ◆ゴルフプレー中にご自身がケガをした時
- ◆ゴルフ用品に事故があった時
- ◆ホールインワン・アルバトロスを達成した時 など

※詳しくは本紙同封のパンフレットをご覧ください。

京都府の新型コロナウイルス感染症の発生動向

新規陽性者数7日間データ

厚労省オープンデータ(2020/1/26～2023/5/7)、
札幌医科大学「7日間の新規感染者数推定値」(2023/5/8～)より京都府保険医協会作成

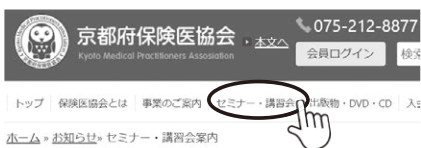
6月のレセプト受取・締切

○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)	10日(火)
	閉所	○	○◎
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(火)	10日(火)	10日(火)

セミナー申込み方法

セミナー・講習会の申込・詳細は協会ホームページでも案内。協会ホームページのトップページの「セミナー・講習会」から各セミナー等をご確認いただけます。



初夏特集への投稿募集

会員からの投稿を募集します。随筆(800字程度)、写真、絵、短歌、詩などお好きなテーマで結構です。多くの投稿をお待ちしています。些少ながらお礼あり。締切は6月20日(金)。