



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

地区との懇談(伏見)  
かかりつけ医機能報告制度の  
報告開始 (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

# OTC類似薬保険外し 相次ぐ反対と見直し要望

## コミュニケーション委員会

協会は10月18日、25年度第一回「コミュニケーション委員会」を開催。地区委員20人、協会から10人が出席した。「社会保障制度としての『皆保険制度』の意義を再確認する」をテーマに意見交換。OTC類似薬の保険外しに反対する声や医療DXの負担軽減を求める声が相次いだ。

協会はOTC類似薬の保険外しをめぐる、国の制度設計が依然として不透明だと指摘し、出席者からの意見を求めた。

委員からは「OTC類似薬を保険から外しても、医療費削減額は4兆円には程遠く、現場の負担ばかりが増える。診療報酬について再精査してほしい」との意見が出された。協会は「OTC類似薬の保険外しで厚生労働省や各政党、議員と懇談を重ねている(本紙既報)。一部議員からは受診抑制による医療費削減を認めた発言もあった。単に金額の問題ではなく、医療保険制度改革の端緒となりがねない。個別薬剤で論じず、全て反対で運動していく」と回答。必要な医療は全て保険制度を通じて



経営難から、診療報酬引き上げの切実な意見も出された

公的に保障し、同時に医療を安定させることができるよう、市民とともに運動を進めていきたいと述べた。

「便利になった実感なく」  
DX推進に疲弊

医療DXに関して、委員からは「ベンダーへのメンテナンス料や維持費の負担が年々増しており、機器導入の補助金だけで十分と考える行政の姿勢に腹立たしさを感じている。インフラ整備を簡素化し、国が費用を負担してほしい。在宅診療で資格確認ができず、ベ

## 協会の運動が 改定論議に反映 会員の声が成果に

前回の診療報酬改定以降、協会が取り組んできた会員調査に基づく改善要請により、次回改定やOTC類似薬の議論で、協会の主張が取り上げられている。

①生活習慣病管理料の包括範囲について。協会は24年度改定実施以降、繰り返

し見直しを求めてきた。25年3月には、保団連からの提起を受けて会員調査を実施。その後保団連が6月12日、調査結果に基づき厚労省へ改善要請した。こうした働きかけもあり、厚労省は10月17日の中協総会で「管理料(Ⅱ)に生活習慣病と関係の乏しい医学管理が包括されている」と報告した。

②特定保険医療材料の逆ザヤ問題について。協会は23年1月、京都府内の在宅療養支援診療所を対象に「特定保険医療材料に関する実態調査」を実施。23年4月18日、厚労省に対して結果を示しつつ「材料の価格設定に関する要望書」を提出、改善を要請した。この運動を保団連が引き継

ぎ、25年10月9日の厚労省交渉で、ある協同組合の力タログに掲載された材料価格を示してほとんどの材料が逆ザヤになっていると指摘。その結果、厚労省は11月12日の中協協定医療材料専門部会で逆ザヤ解消に向けて、実勢価格に基づき保険償還価格の引き上げを提案した。

③OTC類似薬の保険外し問題について。協会は25年7月に会員調査を実施し、京都選出国会議員と懇談し阻止を訴えてきた。10

月9日の保団連の厚労省交渉で、京都・大阪両協会の調査結果に基づき問題点を指摘したところ、厚労省は11月27日の社会保障審議会・医療保険部会でOTC類似薬を保険外しない方向を打ち出した。ただし、配慮が必要な患者を定めた上で、新たな選定療養を作り患者に負担を求める案も提示しており、粘り強く反対運動を続ける必要がある。今後とも会員各位には協会の運動へのご理解とご協力をお願いしたい。

## 主張

「蔑ろ」を辞典で調べると「侮り軽んずること」「ないものように扱われる」という意味である。最近推し進められている医療政策を考える時、よくこのワードが浮かぶ。なぜなら我々の医療現場から見ていると、全く現状に合致していない政策ばかりが提案されるからである。まさに実際の医療現場の意見を蔑ろにされているからだと思える。

## 「蔑ろ」にされる医療界の実態

療所を開業しようとは思わない。OTC類似薬は慢性疾患(小児も含め)では処方することが多く、保険適用を外したら社会保険料は下がって手取りの給与は上がった。それ以上に高額

依然として医科での薬品供給は不安定で、不足を補うために類似薬を購入し、結果的にデッドストックとなり、ただでさえ診療報酬の実質マイナス改定が続く中で経費が余計にかかっ

実践に働けるようになるにはまだ時間がかかるのではないかと。そもそも自治医科大学のかねがねに感じている。最近の話題を見ても、医療現場の実情を無視している

かのような政策が目立つ。我々には医師法で定められた応召義務があり、社会通念上もストライキなどの強い抗議行動をすることはできない。したがって我々の意見を蔑ろにされないよう

近年、皆保険制度の維持のためという免罪符を盾にした財務省主導の医療制度改革はどれも我々の意見が

本年も余すところあと数日となったが、今年はどういう年だったか?恒例の「今年の漢字」は「熊」だったが、全国から送られてきた応募数で一番多かったらしく、例年の文字とは少し違う趣意で驚いた。毎年熊に襲われる被害が伝えられ、誰もが野生の熊の怖さに身を縮めた。人間の生活圏に侵入して駆除される熊もかわいそうだが、猛暑の影響で食べ物がなくなれば生きるために人間を襲っても、それは自然界の当たり前かもしれない▼地震、洪水、台風、干ばつと世界中で深刻な被害が多発している。地球もだいぶんどういではないか?日本列島も大地震に備え、準備を怠らず、いつでも避難できるような心構えをしかり持って暮らしたいものだ▼世の中でも、歩けば後ろから刃物で刺され、交通事故も多発し、後期高齢者が巻き込まれる火事も多発している。何とも不安定で恐ろしい世の中が到来したものだ。高齢者が病に伏すと、近隣の診療所は数少なく、救急病院は若い研修医の対象にされ、適切な療養環境もなく退院されらる。安心安全な街はどこへいつてしまったのか?▼為政者はどのような顔をして国会でお話をしているのか、甚だ疑問である。ましてや話を聞くでもなく居眠りをして時間を浪費している議員を見ると、腹が立つより幸せ感を覚えてしまふ。困ったことだ。(幸)



# 地区医師会との懇談会を開催

ご出席とアンケートのご協力を

伏見医師会と懇談  
多様な考えには別の切り口で対抗

12月3日 伏見医師会館

伏見医師会との懇談会を12月3日に伏見医師会館で開催、地区から11人、協会から4人が出席した。伏見医師会の奥田晃司副会長の司会で進行。同医師会・西



村康孝会長から「医療を取り巻く環境は難しい状況に変わって、病院と開業医との経営格差を煽る報道で一般市民への誤解の助長を危惧している。伏見医師会と保険医協会が一体となつて、病院と開業医の区分なく、厳しい情勢を訴えていかねばならない」と開会のあいさつがあつた。

協会は現在、OTC類似薬の保険外し阻止のため、厚生労働省をはじめ国会議員から多様な意見を聞き、結果に即した政策立案と活動をしていきたい」と応じた。

## 地区医師会との懇談会 2026年1月の開催予定

宇治久世

1月14日(水) 14時30分~16時  
うじ安心館・ウェブ  
(ハイブリッド開催)

左京

1月17日(土) 15時~16時30分  
ウェスティン都ホテル京都  
西館・比叡の間  
(東山区栗田口花頂町1)

西京

1月30日(金) 14時~16時  
榎原公会堂1階 大会議室  
(西京区榎原下ノ町8)

## 国会行動

## 地域医療を支える 診療報酬を



国会前で窮状を訴える参加者

行動に協会事務局が参加した。現場からの声や実情を政党・国会議員に伝え、医療機関に対する緊急財政措置、26年診療報酬改定での大幅な引き上げを求めた。全国から医師、歯科医師ら80人が参加した。

リレートークでは参加者から「マクドナルドのハンバーガーが物価高騰に伴い値上げされた。医療は公定価格のため同様にはできない。早急に財政措置が必要」「近隣病院が赤字に陥っている。地域医療を支えらるだけの診療報酬を求めたい」と医療現場の窮状を訴えた。

## かかりつけ医機能 報告制度の報告開始

## ほぼ全ての医療機関対象

2023年の医療法改正で導入された「かかりつけ医機能報告制度」に基づく「定期報告」が26年1月から開始される。以降は毎年1月~3月に報告が求められる見通し。同制度による報告義務は「特定機能病院および歯科医療機関を除く、病院および診療所」に課されており、ほぼ全ての医療機関が対象となる。

厚生労働省は25年6月に「かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン(第1版)」を通知し、京都府も11月から各医療機関へ情報提供を開始した。

報告は原則「医療機関等情報支援システム(GMIS)」を通じて行うこととされている。GMISの中で医療・介護等支援パッケージに1兆3649億円が充てられ、医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援が盛り込まれている。全国保険医団体連合会

「1号機能」は「継続的な医療を要する者に対する発生頻度が高い疾患に係る診療その他の日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能」、「2号機能」は「①通常の診療時間外の診療②入退院時の支援③在宅医療の提供④介護サービス等と連携した医療提供」とされている。

現時点では「1号機能」

詳細は京都府ホームページをご確認ください。

京都府ホームページはこちら

## 医療機関へ

## 財政措置実施を

## 国、京都府へ要請

国は物価高対策などを柱とした総合経済対策を11月21日に閣議決定した。この中で医療・介護等支援パッケージに1兆3649億円が充てられ、医療分野における賃上げ・物価上昇に対する支援が盛り込まれている。全国保険医団体連合会

報告内容は「1号機能」と「2号機能」に区分され

はこの補助金に要件を設けず、全ての医療機関を対象とするよう全国の保険医協会・医会へ要請行動の実施を呼びかけた。京都協会も賛同し、内閣総理大臣等への要請書を12月10日に提出した。京都府知事への要請書は年内に提出予定。

## 医師が選んだ

## 医事紛争事例

199

〔70歳代前半女性〕  
〔事故の概要と経過〕

患者は人間ドックで胃炎を指摘されたため、本件医療機関でピロリ菌呼吸気試験検査を受けた。本件医療機関の事務員は、検査の過程で患者にコービット錠を服用させる際、本来であれば、精製水で飲ませるところを誤って消毒用アルコール(アルコール)で飲ませてしまった。今回、飲用させたアルコールは過去に

行政から支給されたもので、当時、アルコールを入

## 医師の監視下と言えども…

れておく専用の容器がなかったため、その代用として精製水の容器に入れ「アルコール」のラベルを貼付した上で、精製水が保管してある場所とは別の場所に保管していた。

しかし、検査当日、原因は約50ml飲用した時点でも

り、医師自らが確認のため飲用したところアルコールであることが発覚した。さらに、医師は患者に精製水とアルコールを間違えた旨を説明し、経口的に水を飲用させ、さらに血管確保を兼ねて補液を開始した。し

かし、患者は徐々に酔っ払い、もうろうとしてきたため、A医療機関に救急搬送した。A医療機関では、胃洗浄をした後、持続点滴にて経過観察とした。翌日、患者は覚醒し、肝機能にも問題がないことを確認した。しかし、患者が再三「苦しい」と訴えていたこともあ

問題点

患者が何度か違和感を訴えたにもかかわらず、事務員は具体的な原因を追及することはなかった。その結果、急性アルコール中毒を発症させたことは医療機関の過失であり、有責と判断せざるを得ない。

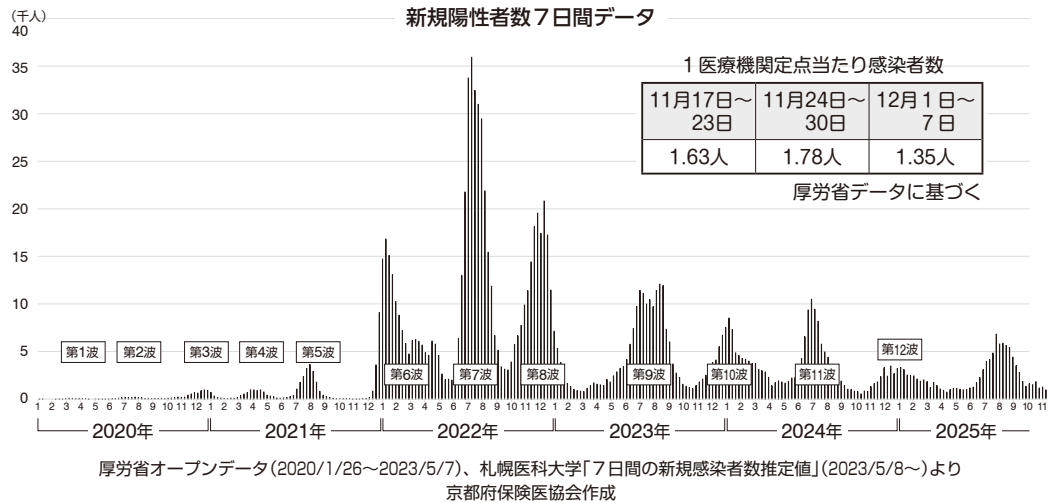
医師の監視下と言えども、事務員に医療行為の一端を担わせることは問題であると指摘した上で、今後は医師が行うように改善を求めた。

〔結果〕

医療機関側は全面的に過誤を認め、賠償金を支払い示談した。



## 京都府の新型コロナウイルス感染症の発生動向



## 保険診療Q&A

533

### 血糖自己測定器加算の3月に3回限度

Q、10月から在宅自己注射指導管理料を加算している。確かに血糖自己測定器加算は「3月に3回に限り所定点数に加算する」との期処方しているため、血糖自己測定器加算は10月に当分では10・11・12月の3月・翌月分の2月分を加算した。12月も当月・翌月分の2月分を加算しようとしたところ、レセコンで「3月に3回に限り加算できる制限を超えている」とアラートが出た。算定できないのか。

A、算定は問題ありません。確かに血糖自己測定器加算は「3月に3回に限り所定点数に加算する」との期処方しているため、血糖自己測定器加算は10月に当分では10・11・12月の3月・翌月分の2月分を加算した。12月も当月・翌月分の2月分を加算しようとしたところ、レセコンで「3月に3回に限り加算できる制限を超えている」とアラートが出た。算定できないのか。

3回分を算定する加算の主旨は守られていますので、算定できます。

### 26年1月 理事会の開催予定

第11回理事会  
1月13日(火) 14時～  
第12回理事会  
1月27日(火) 14時～

### 訃報

江口雅子氏(享年72、中京西部) 11月29日逝去  
田代博氏(享年78、右京) 12月11日逝去  
謹んで哀悼の意を表します。

## 自院オリジナルの接遇研修を開催しませんか



こんなお悩みはありませんか?

スタッフの言葉  
遣いや患者対応  
がバラバラ...

患者からスタッフ  
の態度が横柄だと  
苦情があった...

マニュアル的、事  
務的な患者対応に  
なっている...

新人スタッフが定  
着しない、新人教  
育ができない...

- ◆協会の接遇研修で好評の、(株)JAPAN・SIQ協会の講師が医院で研修いたします
- ◆事前に講師と打ち合わせを行い、希望の内容・日時・場所・回数で開催できます(接遇の基本から、電話対応、ご意見【クレーム】対応、部下・後輩指導まで...)
- ◆スタッフ全員で受講することで、学んだ内容を医院全体の共通認識にできます

### 研修費

研修内容に応じて(目安: 2時間あたり6万円+税+講師の交通費)

※教育訓練費として中小企業向け賃上げ促進税制の「上乗せ要件」の対象です

詳細は協会事務局までお問い合わせ下さい。

### 協会の医療法人 調査が掲載

『国民医療No.367 (2025年秋季号)』(公益財団法人日本医療総合研究所発行)に協会が調査分析した「京都府の医療法人事業報告書等から見る経営実態」が掲載された。  
財務省が22年度の医療法人の経営実態を調査した「機動的調査」はコロナ禍特有の要因を受けた時期を対象としている。また、個人立の診療所が含まれていないにもかかわらず、診療所の経営状況は極めて良好とした。こうした状況を踏まえ、協会が22年度の京都府の医療法人事業報告書等を基に、より実態に即した経営分析を行ったものである。

## 対抗軸を探る

-16-

佛教学教授 岡崎 祐司



今年6月27日、最高裁判所第三小法廷(宇賀克也裁判長)で「いのちのとりで裁判」と言われた生活保護受給者が起こした全国訴訟の判決が言い渡された。この裁判は29地域31裁判が行われたかつてない大規模なもので、地裁での原告勝訴は20・敗訴11、高裁での原告勝訴は7・敗訴5であった。最高裁判決は「厚生労働大臣が、『個人の尊厳』(憲法13条)の基盤となる『健康で文化的な最低限度の生活を営む権利』(憲法25条1項、生活保護法3条)の重要性を軽視し、生活保護法8条2項によって考慮すべき事項を考慮せずに行なった本引下げを違法として、これに基づく保護費減額処分を認めたものであり、司法が担う役割を十分に果たしたものと高く評価できる」(日本弁護士連合会会長声明、傍線は筆者)ものである。

違法とされたのは2013年～2015年に実施された生活保護基準の引き下げであり、その際に厚生労働省が行った生活扶助費(生活費に該当する部分)の「デフレ調整」という手法が違法であることを裁判官5人全員一致で認めた。「デフレ調整」は別名「物価偽装」とも言われ、物価の変動率に合わせて生活扶助費を改定するのであるが、保護費を減らすために変動率を意図的に操作していたという話である。そこで厚生省が使ったのが「生活扶助相当CPI」という指標であった。CPIは総務省統計局の消費者物価指数だが、「生活扶助相当CPI」は厚生省と某民間シンクタンクが生活保護基準引き下げのためにつくったもので、2008年から2011年の家電製品の価格の低下を反映して率が下がる仕掛けになっていた(詳細は、白井康彦ほか『生活保護削減のための物価偽装を糾す!』(あけび書房、2014年)。また「いのちのとりで裁判全国アクション」のHPを参照されたい)。判決文では「デフレ調整に係る厚生労働大臣の判断の過程および手続きには、過誤、欠落があった」と厳しく指摘している。

他にも「ゆがみ調整」の改定問題や物価下落がより強く反映するよう消費者物価指数の計算でラスパイレス指数ではなくパーシェ方式も併用したことなどの問題点も、裁判運動の中で明らかになっている。

## 生活保護裁判の勝利とナショナル・ミニマムのある社会①

### 「デフレ調整」という違法な手法

保護バッシング」という名の、受給者への「差別・人権侵害行動」がある。これが、この引き下げはそこに

は、制度批判に重点があるのではなく、受給者への差別や侮辱とそれをデコにした社会の分断を狙った行動である。生保バッシングは昔からあるが、特に2012年に入ってから片山さつき議員を中心に国会審議の場で受給者家族の個人の名前を挙げて(それ自体が人権侵害である)、扶養可能なのに家族が生活保護を受給していることを攻撃した。そして、2012年12月の総選挙で安倍晋三総裁(当時)が率いる自民党は、公約の中に「生活保護の給付水準を10%引き上げます」と掲げ政権与党に戻った。

民主党政権下で生活保護制度運営が緩やかになったわけでもないのに、生活保護引き締め策が「日本を、取り戻す。」公約の一環になったのである。この自民党の公約に込めるために生活保護基準の引き下げが行われた。この点は原告が敗訴した名古屋地裁判決(2020年6月25日)の中で、引き下げが自民党の政策の影響を受けていることは否定できないと認定されている。同判決では同党政策は国民感情や国の財政事情を踏まえたもので、厚生大臣がこれらの事情を考慮できるのは明らかだと、原告の請求を棄却した。

最高裁判決に対するその後の厚生省の対応は、判決を真摯に受け止めるものではなく、むしろ「ないがしろ」にする対応である。「専門委員会」をつくり判決で断罪された本質に対し

てではなく、技術的な問題と部分的な判例文言の理解に話を矮小化して議論し、今後の対応策の選択肢を作成した(11月18日に報告書)。さらに厚生省は、違法とされたデフレ調整(マインス4・78%)に代わり低所得層の消費実態と比較する水準調整として「マイナス2・49%」を行い、受給者全体の権利回復ではなく、原告にのみ特別給付金を給付するという方針を示す。厚生省の原語は「正徳利用厚生」(書経)で「衣食を十分にし、空腹や寒さに困らないようにし、民の生活を豊かにする」ということとらしいが、真逆の対応である。

この話は、生活保護受給者と厚労省の間だけの争いではない。日本の生活保護制度は社会保障の一環である公的扶助であり、公的扶助の給付水準は社会保障の根幹である「国民最低限(ナショナル・ミニマム)」の土台を形成する(最低ではない)。厚労省のやっていることは、もともと脆弱な日本の「ナショナル・ミニマム」を一層脆弱なものにする。貧困低所得層の生活だけでなく、病气や過労、介護、子育てなどの生活上の変化・アクシデントによって支出増大や家事・介護負担で崩れやすくなる階層転落の不安に脅かされている一般労働者の生活の土台を脆弱にする。このことは次回に説明したい。

が、この引き下げはそこにも諮っていない。なぜか。この背景には、「生活扶助費を改定するのであるが、保護費を減らすために変動率を意図的に操作していたという話である。そこで厚生省が使ったのが「生活扶助相当CPI」という指標であった。CPIは総務省統計局の消費者物価指数だが、「生活扶助相当CPI」は厚生省と某民間シンクタンクが生活保護基準引き下げのためにつくったもので、2008年から2011年の家電製品の価格の低下を反映して率が下がる仕掛けになっていた(詳細は、白井康彦ほか『生活保護削減のための物価偽装を糾す!』(あけび書房、2014年)。また「いのちのとりで裁判全国アクション」のHPを参照されたい)。判決文では「デフレ調整に係る厚生労働大臣の判断の過程および手続きには、過誤、欠落があった」と厳しく指摘している。



牧野富太郎ブームが続いている。  
2年前にNHK朝ドラのモデルになってからのことではあるが、ブームが一過性に終わらないのは、その圧倒的な情熱と、変態的と言え言いたくなるような精密な植物図に、普遍的価値があるからであろう。



牧野富太郎ブームが続いている。



出身の偉人がいる。昭和漢方中興の祖である大塚敬節である。明治33年生まれの大塚は、故郷である高知から上京した後、臨床と研究の両面から漢方医学に尽くし、現在の日本漢方の礎となった人物である。『漢方診療三十年』など名著も多い。

く、現在でも幅広く読まれている。植物学と漢方医学の偉人である2人。牧野は大塚の38歳年上であるが、接点がある。牧野の老年期に大塚が主治医を務めているのだ。その経緯ははつきりしない。同郷のよしみのせい

田中 寛之 (舞鶴)

九

## 土佐の偉人



か、大塚の優れた医師が世間に知れ渡っていたせいか、おそらくそのどちらでもあるであろう。

患者と医者という間柄である牧野富太郎と大塚敬節ではあったが、大塚は診療の時以外にも牧野のものを訪れたそうである。2人は病床で何を語り合ったであろう。「高知」と「植物」

高知の偉人は2人とも、理論よりも実地に重きを置いた学者であった。

なかつたはずである。昭和15年には大塚らが主催する漢方の学会に牧野が演者と呼ばれている。患者と医者という関係でありながらも、2人はお互いに学者としての敬意を持ち続けていたのだ。



## 2026バイバイ原発きょうとプレ講演会

2026年 1/24(土) 14時～16時

龍谷大学深草キャンパス 慧光館1階102教室 (伏見区深草塚本町67)

資料代 500円 申込不要

共催 バイバイ原発きょうと実行委員会 京都府保険医協会 京都府歯科保険医協会

お問い合わせは 京都府保険医協会まで

※2026バイバイ原発きょうとは2026年3月7日(土)円山公園音楽堂で開催。賛同(個人1,000円)いただける方は、本紙に同封の振込用紙をご利用下さい。

講演 脱原発の社会へ 大島 堅一 氏(龍谷大学教授)

福島原発事故から15年。国は原発の「最大限活用」に舵を切り、原発の新設に向けた具体的な動きも進んでいます。これに対し脱原発の社会に向けての課題を解説します。



事務局長年末年始 休務のお知らせ  
12月27日(土)～1月4日(日)まで

### 1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(木)	9日(金)	10日(土)
	—	○	○○○
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(土)	13日(火)	13日(火)

## 第210回定時代議員会

京都府保険医協会は第210回定時代議員会をハイブリッド形式で開催します。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。代議員の方には12月10日付で案内を郵送していますので、返信をお願いします。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15日頃に発送予定です。

日時 2026年1月29日(木) 14時～15時30分

場所 京都府保険医協会・会議室またはWeb(Zoom) ※ハイブリッド形式

議題 ①2025年度上半期活動報告 ②2025年度下半期重点方針 ③決議採択、等

## 陶芸教室 2026年1月25日(日) 10時30分～12時30分

手びねり・電動ろくろで世界に一つの器を作りませんか。ご家族、スタッフのご参加も歓迎します。

**場所**  
エクスブ京都八瀬離宮「陶芸 和楽」  
(左京区八瀬野瀬町74-1 TEL 075-707-2888)  
※送迎バス10時発(地下鉄「国際会館駅」3番出口より東へ40m、南側に停車。乗車予約不要。所要時間約15分)。  
※叡山電車「八瀬比叡山口駅」下車徒歩1分。 ※自家用車の場合、駐車場あり。

**参加費**  
2,200円【手びねり】 3,850円【電動ろくろ】  
※手びねり+電動ろくろで作陶の場合：4,400円。参加費は当日徴収。作品は後日発送(宅配便着払い)。粘土の追加購入可能(大きな器や複数品作陶の場合)。

**定員**  
12人(要申込・先着順。定員に達し次第締め切り)  
※「電動ろくろ」で3・4番目にお申し込みの方は、作陶までに40分程度お待ちいただきます。お早目にお申込み下さい。

**お申込はこちらから**

### 税制セミナー

## 今さら聞けない「年収の壁」とは？

税金や社会保険料の負担発生ラインとなる「年収の壁」。2025年度税制改正により、この「年収の壁」が引き上げられ、所得税は25年度年末調整から実施されています。協会ではあらためて、「年収の壁」の学習会を開催し、事業主・労働者が注意すべき点を確認する機会としたいと考えています。

**日時** 2026年2月4日(水)14時～16時

**場所** 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)

**講師** 竹内 紘太郎 税理士(ひろせ税理士法人)

**共催** 京都府保険医協会、京都府歯科保険医協会、滋賀県保険医協会

**参加費** 1,000円(要申込)  
※会場参加は当日徴収、ウェブ参加は後日請求書を送付。

### 白色確定申告説明会

**日時** 2026年2月10日(火)14時～16時

**場所** 京都府保険医協会・会議室(ウェブ併用)

**内容** 令和7年分の白色確定申告の留意点

**講師** 鴨井 勝也 税理士

**参加費無料(要申込)**

### 勤務医対象 確定申告書作成会 ～作成から申告まで代行します

書類の記載漏れや不備がないか自分で申告するのが不安、一度税理士にチェックしてほしい…という先生方のために、申告書を作成し申告まで代行します。経験豊富な税理士が対応いたしますので、安心してお任せ下さい。

日時 2026年2月9日(月)～2月20日(金)(日・祝除く)  
平日：9時～18時／土曜：9時～17時

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

**担当** 外村会計事務所 外村 弘樹 公認会計士・税理士  
(下京区河原町通五条上る御影堂前町843番地 清水ビル5階 TEL 075-341-2258)

**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

**申込締切** 2月4日(水)

**必要書類**  
☐ 前年度の確定申告書(全て) ☐ 医療費の領収書  
☐ 源泉徴収票・支払調書一式 ☐ 交通費の領収書(ない場合は1回あたりの単価を調べてお越し下さい)  
☐ 控除証明書類一式 ☐ 寄付金受領証明書  
※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。

**お申込みは保険医協会事務局まで**