

兵庫保険医新聞

第1854号
2017年8月25日

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/
〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)
振替01190-1-2133
(会員の購読料は会費に含まれています)

今号の記事

2017年度指導等予定・診療科別平均点数
医科で初めて「高点数」個別指導 6面

研究 保険診療のてびき
第2世代抗精神病薬の使い方 8面
～使用経験から考える～

秋の3大共済制度普及 8面に案内 9月1日開始!!

グループ保険・休業保障制度・保険医年金

厚労省へ要請 診療報酬引上げ・指導改善を

協会・保団連は8月2日から3日にかけて、厚労省要請を実施。来年4月の同時改定に向け診療報酬・介護報酬の引き上げ・改善と個別指導等の改善を求めた。協会から武村義人・川村雅之両副理事長、八木秀満副議長が参加し、協会が取り組んでいる改定要求アンケートなどに寄せられた会員の声を届けた。

「10%引上げ」が現場の声

医科改定については、兵庫加藤拓馬課長補佐に手渡し、車協会が独自に行った改善。協会・保団連が掲げる要求アンケート概要を、八木副議長が保険局医療課の報酬10%引き上げ」を求め



① 保険局医療課の加藤拓馬課長補佐(左)、早坂嘉久医療指導監査室長補佐(右)、小嶺祐子課長補佐(左)、大立貴士主査(右)に要請書を手渡す協会の八木秀満副議長(左)、武村義人(右)、川村雅之(左)、西副理事長(右)。



る声が多いことを紹介し、次回改定で診療報酬を大幅に引き上げること求めた。訪問診療「同一建物居住者」の廃止や、「遠隔診療」について次回改定で拙速な保険導入をしないことなども要請し、意見交換を行った。

歯科では、診療報酬引き上げ、歯科医学的に確立された技術の適切な評価、かかりつけ歯科医機能強化型

萎縮診療招く 高点数指導中止を

個別指導問題では、武村副理事長が指導大綱の改善要請書を保険局医療課医療指導監査室の早坂嘉久室長補佐に手渡し、県下でも今年度から実施予定の高点数を理由とする個別指導について、「必要な医療を行う」として、高点数指導を中止を要請。八木副議長は「歯科診療所の請求は住宅療養管理指導費だけであり、月に数件程度。電子請求義務化で採算がとれず、全管理対策を進めるためにも、か強診より初・再診料の大幅引き上げを求める声が圧倒的だ」と強調した。

介護電子請求問題も

介護改定については、①電子請求義務化後の来年4月以降も希望すれば紙媒体

日常診プレ企画

「原発事故6年後の福島」 コミュニティ破壊による 「原発関連死」につづく

協会は8月5日に、第26回日常診療経験交流会(日常診・10月29日開催)のプレ企画として、「福島第一

避難指示みずぎわ 診療所の経験から

松本純先生は、原発から北西51キロの地点に位置する、いい診療所での診療を通じて、現地の人たちの現状について語った。

脱原発実現こそ 福島県民の願い

齋藤紀先生は、原発事故が、コミュニティ破壊などの社会的被害、既往疾病の悪化などの身体的被害、心身統合機序の不安定など心理的被害をもたらしている

「子供医療費

過剰な競争」に抗議

日経新聞

政策宣伝広報委員会は、日本経済新聞8月1日付記事「子供医療費 過剰な競争」に対し、8月9日、極めて悪質な記事であると批判し、抗議文を送付した。

燭心

初めて赴任した病院の外科部長は、とても怖いという噂があった。医師としての基本を学んだ患者を受け持つ間もなく、術後翌朝の回復後に別室で言われた。「患者さんの前で腕組みするな」……と勉強ができて、「お医者さん」にならないうちに市中病院に患者やコメディカルから「先生、先生」と呼ばれ、それなりの扱いを受ける。でも勘違いするな。患者さんは人生の先輩で、ペーペーの医者がベッドサイドに突っ立ったまま、そのうえ腕組みは失礼だ。「痛いですか?」ではなく、痛かったですか?ではなく、痛かったですよ、やろ。手術後は痛い決まっています。「痛いですか?」ではなく「この先生、何もわかってらん」となり心を開かない。患者さんの立場で物事を考え、痛みや苦しみを共有し、痛みや苦しみの軽減は私たちの仕事の原点である。大手術から寝たきり、心の病まで、全ては経験できないが、自身の小さな怪我や病気が、想像し共感する事は可能である。それは医師にとって必須の資質かもしれない。▼であれば、砲弾や弾丸が飛び交い、破壊と殺傷、略奪の場である世界中の紛争地での痛み、苦しみ、悲しみも想像できるはずである。広島や長崎は当然で沖繩も然り。▼「仕方なかった。やむを得ない」などという連中は、利益を上げる当事者か、目を逸らしているか、騙されているか?あるいはかなりの鈍感か無知である。震災や原発事故、最近多発する自然災害も同様だ。お盆の広島で、そのことを再確認した(空王)

政策研究会

辻元厚労副大臣が講演 弱者に寄り添う 経済社会をつくらう

政策部は7月22日、協会
た。
会議室で、東京医療保健大
学客員教授で元参議院議員
・元厚生労働副大臣の辻泰
弘氏を招き、政策研究会
「医療の公平性と税制」を
開催。会員ら20人が参加し



アベノミクスを批判し、弱者を助ける
経済政策の必要性を訴えた辻泰弘氏

い政治に対し、リベラルな
政治勢力を結集し、働く
人、弱い立場の人を助ける
経済政策を追求しなければ
ならないと強調した。

日本の医療について、医
療従事者の高い志と強い使
命感に裏打ちされた献身的
な努力によって支えられて
いるとし、診療報酬の引き
上げにより、それを評価す
ることが必要であると強調
した。

摘。7月2日に
行われた東京都
議選にも触れ、
自民党に代わる
「受け皿」があ
れば国民はそち
らに期待するこ
とが明らかとな
ったとし、共謀
罪法を強行採決
するよう呼びこ
うした。

医療機関の控除対象外消
費税問題について、これま
での診療報酬の上乗せによ
る対応では、医療機関の
「持ち出し」を過不足なく
補填できないと批判。
一方で、保団連・協会が
求める「課税ゼロ税率」に
よる解決については、その
実現性や医療非課税の原則
を覆す可能性がある問題
点を指摘し、日本医師会や

日本歯科医師会などが求め
る非課税還付方式も検討に
た。

値するのではないかと述べ

反核医師の会第36回総会 歴史的な 核兵器禁止条約

核戦争を防止する兵庫県
医師の会(反核医師の会)
は、7月29日に協会会議室



核兵器禁止条約交渉会議の様子を語る富田宏治氏(上)の講演に43人が参加(下)

員長の富田宏治氏が、「核
兵器禁止条約の歴史的意義
と課題」と題して記念講演
を行った。医師、歯科医
師、市民ら43人が参加し
た。

富田氏はまず、7月7日
に122カ国の賛成で、国
連で採択された核兵器禁止
条約の前文と条文について
解説した。条約前文に、
「被爆者の受け入れがたい
苦痛と被害に留意する」と
あるように核兵器の非人道
性を強調し、被爆者への支
援を義務としているなど被
爆者の悲願を反映したもの
であると述べた。そして核兵
器に関するほぼすべての活
動に加えて、核兵器による
威嚇も禁止するなど、核抑
止力論も明確に否定した内
容であると解説した。

さらに、核保有国とその
同盟国が、核保有国が参加
しないこの条約は無意味だ
と強く反対していることに
触れ、核兵器の保有が違法
化されたことにより、核兵
器の放棄を求める国際世論
が高まることへの危機感の
表れに他ならないとした。

条文には、核兵器の放棄に
ついては手続きが定められ
ていることを紹介し、これ
からは国際的な世論と運動
で、核保有国に条約への参
加を迫っていくことが求め
られているとした。

日本政府が、米国の核抑
止力に依存し、条約に反対
の立場を明確にしているこ
とについては、唯一の戦争
被爆国である日本政府が条
約に署名する意義は大きい
と安倍政権の姿勢を批判。
政府の態度を改めさせるこ
とは日本国民の国際的な責
務であるとした。

総会議事では、郷地秀夫

会員計報

宮島兵次郎先生
長田区 内・小児科
6月17日 享年94歳
兼本 隆史先生
明石市 歯科
8月3日 享年68歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

主張

神戸製鋼所
が新たに2基
130万kW
の石炭火力発
電所の増設計
画を着々と進めている。

福島原発事故を契機と
した国民による節電・ピ
ーク電力シフトの実施な
どにより、日本の電力需
要は下がり続けている。

日本総合研究所は総電
力需要を2010年1兆
kWhに対し、30年15・
1兆減の8500億kWh
と予測している。しか
し、電力業界は10%増の
1兆1千億kWhを主張
して、各地で電力設備の
新增設を進めている。日
本総研の予測が正しけれ
ば、私たちは30年には40
%以上も不要な電力設備
を抱え込むことになる。

16年4月の電力自由化
を受け、安価な電力を求
め、既存電力会社をほじ
めとする電力供給会社は
こぞって石炭火力発電に
邁進している。現在、稼
働中の石炭火力96基42
31万kW(16年1月時
点)に対して、43基20
43万kWの新増設計画
(すでに3分の1が建設
中)が存在している。現
在ある火発の50%、30年
度の予想剰余電力供給の
50%を占める。

神鋼石炭火力増設

環境破壊の計画に 「NO」の声を

エネルギー基本計画
で、政府は石炭火力・原
発を「重要なベースロー
ド電源」と位置づけ、原
産同様に、石炭火力の輸出
も積極的に推し進めよう
としている。安倍政権
は、世界中の人々の失望
と嘲笑を受けながら、日
本全体を貶めている。

神鋼が企業の社会的責
任、倫理を放棄し、金儲
けのためにがむしゃらに
石炭火力増設に突き進む
姿は、地に落ちた日本政
府のまさにミニチュアで
あり、このまま放置する
わけにはいかない。積極
的に反対の声を今、上げ
なければいけない。

神鋼が企業の社会的責
任、倫理を放棄し、金儲
けのためにがむしゃらに
石炭火力増設に突き進む
姿は、地に落ちた日本政
府のまさにミニチュアで
あり、このまま放置する
わけにはいかない。積極
的に反対の声を今、上げ
なければいけない。

県社保協総会

「民主主義の土台は 社会保障」

都留民子・広島県立大学教授が講演



都留民子氏が労働時間の短縮を例に
社会保障を充実すべきと訴えた

会副理事長の吉岡正雄先生
が再選された。

記念講演は第1回社会保
障学校と位置づけられ、広
島県立大学の都留民子教授
が「社会保障は民主主義の
土台、戦争への道は国民の
貧困から」として講演。都
留氏は、憲法9条をめぐる
改憲の動きに関連して、
「戦争する国」にしないた
めには、25条の社会保障で
国民の生活を豊かにするこ
とが必要

と述べた。また新自由主義との闘い
について「財政破綻論」に
よる脅かしをはねのけ、日
本のGDPは世界3位で巨
額の財源があることに確信
を持って、社会保障を知ら
ない国民に、真の社会保障
を知らせていくことが必要
とした。

とこそ必要と強調。
ドイツでナチズムが
支持された背景には
国民の貧困があると
指摘した。都留氏
は、社会保障の発展
がファシズムとの闘
いの中でもたらされ
たことを歴史的に整
理しながら明らかに
し、特にフランスの
人民戦線政府の事例
を紹介しながら、労
働時間を短縮し自由な時間
で余暇やスポーツを楽しむ
ことが、人間らしい生きる
喜びになると強調した。

◇出席 21人
◇情勢 厚労省は、中医協
の費用対効果評価専門部会
に、1年健康に延命できる
薬に公的保険でいくらかまで
支出を認めるべきかを聞く
世論調査の内容を示した。

◇環境・公害対策部 「ク
ボタショック」から12年の
尼崎アスベスト被害の現状
が報告された。
◇共済部 17年共済前半期
普及について、保険医年金
の普及が全国1位と好調で
あったことなどが報告され
た。
◇組織部 保団連「勤務医
労働実態調査2017」動
務医アンケートへの協力
(県下病院勤務医から6割
無作為抽出、約8050件)
が承認された。
(7月22日理事会より)

第3回 院長を夫にもつみなさまのための懇談会
知っておくべき雇用管理のルール
～スタッフと信頼関係を築くために～
日時 9月21日(木) 14時半～16時半 会場 協会5階会議室
講師 社会保険労務士 嶺山洋子先生 参加費 無料
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805まで

保団連夏季セミナー

保団連は7月1・2日に東京都内で第47回夏季セミナーを開催し、全国48協会・医会から412人、兵庫協会から20人が参加した。記念講演では、毎日新聞社の岸井成格特別編集委員が「政権と報道の自由の関係」について語った。参加記を掲載する。

参加記① 介護制度の問題点 もっと議論を

理事 澤村 新

夏季セミナーの最大の楽しみは、記念講演で各界の著名人が至近距離で分かりやすく話をされる点である。今回は毎日新聞社特別編集委員の岸井成格氏。サンデーモーニング(張本勲氏がスポーツコーナーで喝と叫んでいる番組)でコメントーターをしている、髭を生やした、がっちりした男が放送法第4条に抵触するも知り尽くした人物で、若い頃は相当血気盛んだったようだ。



岸井成格・毎日新聞社特別編集委員が記念講演

2日目は「医療政策と2018年度同時改定の見通し」を受講したが、大半が在宅医療、介護についての内容だった。

参加記② 政権にひれ伏す メディアの現状

理事 田淵 光

東京都議会議員選挙直前の7月1日、午前の診療を終えて、セミナーに参加した。時間ぎりぎりまで到着した会場は満員状態であったため、最後列で拝聴した。

患者さんも80歳を超え、在宅での老々介護の大変さを聞かされることも多い。実際の亡父も6年半寝たきりになり、その時はなぜかのようなことが今、社会問題になっていないのだろうかと思惑したが、ひよりのセミナーだった。

参加記③ 国保の都道府県化 多くの問題点

理事 白岩 一心

第1日目の記念講演では、毎日新聞社特別編集委員の岸井成格氏の迫力満点のご講演に魅了された。わが信念の「護憲や立憲主義を貫くこと」に間違いのないと確信した。

文化部「ウクレレ」企画

「音楽する楽しさ」 広げて

感想文

文化部は7月23日、ミュージシャンの久保田GAZZ、誠氏を講師に、夏休み特別企画「親子でウクレレはじめ」を協会会議室で開催。会員、家族ら43人が参加しミニコンサートや演奏体験を楽しんだ(前号既報)。坂口智計先生の感想を紹介する。



GAZZ氏(左端)が、企画を担当した辻副理事長(右端)らとともに演奏

普段は診療に忙殺され、なかなか新しいことにチャレンジするきっかけを見出せない私ですが、協会初の音楽企画に参加しました。このところ協会は、従来の硬派な研究会もさることながら、ウクレレセミナーやBEMSの企画など、大変楽しいイベントを次々に成

功させていて、「協会の最近の企画力は素晴らしい」と感じておりました。今回、講師をしていただいたGAZZ先生の波瀾の経歴の紹介が興味を引きました。中学時代からギターを弾き続け、プロのロックミュージシャンとしてアメリカにも進出していた時期もある、順風満帆な人生のGAZZ先生でしたが、30代前半に急性骨髄性白血病を発病して入院生活を送られ、数年の闘病中に幸運にもドナーに



全国から412人が集まり、政治情勢や社会保障などさまざまなテーマについて学んだ

恵まれて骨髄移植を受け、様々な副作用や併発する珍しい疾患を日本中の専門医が見に来るような状態になりながらも、(音楽にも助けられ)最終的には完治された。このことでした。大病を克服してから「音楽を聴くことは楽しいが、音楽することはもっと楽しい」と多くの人に伝えるため、「一番簡単な一番小さな楽器ウクレレ」を広める現在の音楽生活に転換され、You Tubeでウクレレレッスン動画の配信を始めると、大ブレイク。

フォロワーが世界中に2万人存在し、「勝手にGAZZLE」という賛同するコミュニティが日本全国と世界に50カ所も開設され、今では、ネットでイベント告知すれば、ウクレレを持った愛好家が、数百人

単位で集まる、知る人ぞ知る存在になったのでした。ロックバンドで、世界を目指していた時も充実されていたでしょうが、今のネットを介した音楽活動やリアルもとても充実しているらしい様子で、聞いていられる私たちが、大変元気になるような企画でした。

また、ウクレレを実際に体験する時間もあり、大変充実した時間を過ごせました。早速私もその場でウクレレを購入しまして、現在空いている時間に練習中です。近いうちに、子どもたちの前で、演奏して喜ばせることができるようになりたい。夢を語りついでおられます。

【須磨区・歯科 坂口 智計】

ここだけは押さえない!

『公費負担医療等の手引』講習会

「対象者や一部負担金の取り扱いは?」「レセプト記載は?」制度の基本から請求まで解説

日時 9月16日(土) 16時~18時
会場 協会5階会議室
講師 協会審査対策部副部長 八木秀満先生
参加費 お一人1,000円
※テキスト別途4,000円。冊子のみの購入も可能(送料450円)
お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1803まで

税経部より

税務調査には毅然とした対応を

「お尋ね」文書等にもご注意を

税務調査の続きなどをもと、税務調査の件数は、国税庁は「ハイブリット明文化した改正国税通則法 近年減少しています。しかし、「お尋ね」文書等にもご注意を

Table with 11 columns: 事前通知11項目 (法律事項です), 内容 (記録しやすいように、予想される通知内容を列記しています), 1 実地の調査を行うこと、2 調査官(担当者)の所属官署と氏名、3 調査を受ける者(調査対象者)の氏名・名称と住所、4 調査開始日時、5 調査開始場所、6 調査開始日時と調査開始場所は合理的な理由があれば変更を協議できるという説明、7 調査の目的(理由)、8 調査の対象となる税目、9 調査の対象期間、10 調査の対象となる帳簿書類や物件、11 通知事項以外に非違が疑われることとなった事項は、改めて通知しなくても調査できるという説明

【保険医への税務調査】より

事前通知への適切な対応を

税務調査は原則として納税者に電話で事前通知され

法により、調査以外の形で納税者と接触する機会を増やしています。従来通り、税務調査は任意調査であり毅然とした対応が必要で

調査当日には毅然と対応を

事前通知の内容は、調査を行う旨、日時、場所、目的など項目にわたります。通知と異なる調査は違法であり、協会の事前通知チェックシート(図)を活用して漏れなく聞き、記録

カルテ開示には応じない

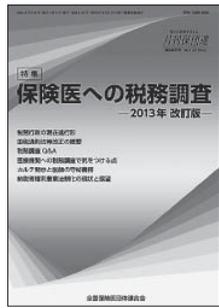
医師・歯科医師の守秘義務は、医師法・歯科医師法とは別に刑法で課せられている重要な義務です。患者さんの個人情報を含むカルテの開示を求められても応

「お尋ね」文書にご注意を

税務署は「〇〇のお尋ね」といった行政指導文書を送付し、納税者との接触を増やしており、実質的な調査の通知の際にはもちろん、「お尋ね文書」が届いた際にも、まずは協会

税務調査につながる恐れがあります。行政指導は法律上「任意の協力によって」実施するもので、応じないために不利益な取り扱いを行うことは禁止されています。この点に留意して、安易に回答しないように気をつけましょう。

月刊保団連臨時増刊号 『保険医への税務調査』



改正国税通則法に対応し、税務調査への備えとなる1冊。B5判135ページ、会員頒価1000円(送料込)。ご注文は、税経部 ☎078-393-1805まで

感想文 疾患のポイントや注意点 情報収集し続けたい

「病気を持った患者の歯科治療」セミナー

歯科部会は8月6日、協会会議室で神戸市立医療センター西市民病院歯科口腔外科部長の河合峰雄先生を講師に「病気を持った患者の歯科治療」セミナーの第1回を開催。歯科医師ら7人が参加した。佐野栄作先生の感想を紹介する。

「病気を持った患者の歯科治療」セミナーの第1回「循環器の病気を受講しました。私が臨床医になつた頃の医療では入院を余儀なくされたり、場合によっては亡くなってしまわれていたような患者さんが、現在では医療の進歩により普



循環器の基礎疾患患者への投薬の注意点など学習

また、循環器疾患患者のバイタル

れませんが、その基礎疾患に対する薬の使い方などの考え方が徐々に変化をしております。今回、河合峰雄先生に、長崎県保険医協会発行の「病気を持った患者の歯科治療」を参考書として、循環器疾患について詳しく教えていただきました。この参考書はわれわれ歯科医師が日常遭遇する疾患はほとんど網羅され、疾患のポイントや歯科治療の注意点、常用薬、投薬時の注意点さらには最近のトピックスまで掲載されており、臨床で困った時の一助になり得る参考書であると思われま

歯科会員懇談会 in 姫路

感想文 保険ルール理解と正確なカルテ記載が重要

6月17日に姫路で開催された講習会で、「最近の指導の主な指摘事項とカルテ記載のポイント」について学習させていただきました。講習の内容は、まず、指導・監査の流れから、指導の主な指摘事項について



個別指導の流れや主な指摘事項について等を学習

今後今回のような実践的な内容についての講習会を開催していただければ、よりよくお願い申し上げます。 【兵庫県 歯科会員】

サインの具体的変化を説明していただきました。さらに先生が実際に経験された症例のチャートを提示していただき、記録の重要性を感じることができました。今後、疾患の考え方や治療の方法が変わっていくこともあると思われ、時代に新しい情報を得て、時代

の变化に遅れないようにしたいと感じました。今後開催される予定の有病者歯科に関するセミナーにも期待をしております。 【高砂市・歯科 佐野 栄作】 ※下に書籍と第2回セミナーの案内

詳しく解説していただき、理解を深めることができました。さらに、指導風景のアニメーション動画を見せたいただき、実際に指導がどのような雰囲気、どのような流れで進んでいくのかについて具体的にイメージすることができました。また、歯周治療の流れとSPTの解釈について詳しく

さらに、カルテ記載が算定要件となっている項目についても一覧を提示していただき、とても今後の参考にになりました。 今回の講習を受講して、普段から保険のルールについて勉強し理解を深めること、日々の臨床において正確なカルテ記載を習慣化させることがとても重要であると感じました。

保険医のための医薬品、医療材料、医療機器の共同購入事業 M&D保険医ネットワーク

- 協会会員の開業医はどなたでもご利用OK。
■40年の歴史と実績をもつ大阪府保険医協同組合が母体となって運営し、医薬品・医療器材・歯科器材・生活関連商品を数多く取り扱っています。
■ご注文は電話、FAX、Webオンラインから。
■Webサイトから、最新の取扱商品・価格がご覧いただけます。利用方法はお問い合わせください。
URL http://e-mdc.jp/
■ご利用者・ご希望者の協会会員には、1カ月に1回「medical net」(共同購入案内)をお送りします。



M&D保険医ネットワーク ☎06-6568-7159

「病気を持った患者の歯科治療」第2回 セミナー『脳血管障害、抗血栓薬と歯科治療、血液の病気』

日時 10月15日(日) 10時30分~12時30分
講師 兵庫医科大学病院歯科口腔外科准教授 野口一馬先生
テキスト 『病気を持った患者の歯科治療』
会員頒価2,000円(送料別)、A5判、410ページ
セミナー当日にも購入できます

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

但馬支部 第31回総会・記念講演

地域包括ケアと 但馬の医療・介護・福祉

但馬支部は7月23日、第31回支部総会を開催。16年度の活動まとめと17年度の活動方針が採択され、役員改選で支部役員、評議員が選出された。



佛敎大学の岡崎敎授が地域包括ケアの問題点を講演した

記念講演では「『地域包括ケア』と地域医療のありかた」をテーマに、佛敎大学社会福祉学部の岡崎祐司敎授が講演し、会員ら27人が参加した。

記念講演で岡崎氏は、政府・厚生労働省は「地域包括ケア・システム」の名のもとに、問題対応の優先順位・役割の順番として、自助・互助・共助・公助

をあげ、社会保障を共助とし、公助の役割を制限する構想になっていると指摘した。

本来的「地域包括ケア・システム」は、地域医療を中核の一つに位置づけ、もう一つの中核は相談援助、ケアを含む社会福祉、第一線の医科・歯科の診療所、中小病院の役割機能を再評価し、診療報酬上の改定を行う必要がある、在宅診療所の機能強化や、在宅の口腔ケアを充実させる報酬改定も合わせて必要とした。

神戸支部 研究会

高齢者の精神疾患 身体疾患の探索が不可欠

神戸支部は7月22日、協会の研究会で「高齢者の精神疾患の対応について」を開催。西区・新生病院の宮軒将院長を講師に、50人が参加した。戸根幸太郎先生の感想を紹介する。

3月に道路交通法が改正され、認知症を持つ人の運転について議論を呼んでいるが、それはわが国の超高齢化社会の問題の一端にすぎず、また、イスラム教徒

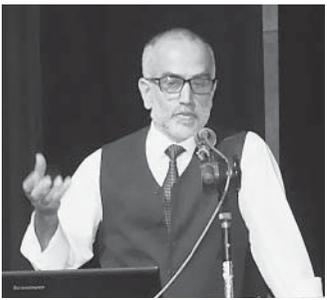
を「社会保障分野において公的責任が縮小されているなか、財源論も含め議論していく必要がある」などの感想が寄せられた。

「社会保障分野において公的責任が縮小されているなか、財源論も含め議論していく必要がある」などの感想が寄せられた。

西宮・芦屋支部 第37回総会 記念講演

イスラムの歴史 暮らしを知る

西宮・芦屋支部は7月22日に西宮市内で第37回支部総会を開催。総会議事では、2016年度会務報告、2017年度方針と役員改選を承認した。記念講演は「知られていないイスラムのこと 暴力の連鎖と混乱はどのようにして続くのか」と題し、イラク・エアビルにあるサラハッディン大学



記念講演した、イラクの大学で言語学敎授を務めるギェルベアズ氏

の「イスラムの信者の数は18億人を超えるが、公用語がアラビア語である三つの国のイスラム教徒の人口は約9%にすぎず、「イスラム教の言語」というのは存在

せず、また、イスラム教徒の社会的構造や日常生活、人生観や自然観もそれぞれ異なるので、イスラム世界と一括りに呼ばれるのは適切ではないとした。

「飯館村の母ちゃんたち」 西宮・芦屋支部は7月8日に協会会議室で、「飯館村の母ちゃんたち」と題した上映会を開催し、古居監督が映画にこめた思いを語った

原発事故後の「飯館村の母ちゃんたち」

西宮・芦屋支部 映画上映会・被災地物産展



映会上では、古居監督が映画にこめた思いを語った

この映画は、福島第一原発事故で全村避難のために仮設住宅で暮らすことにな

民の拒否に結び付けていなかた。本作でもパレスチナ難民と同様に、故郷を奪われた哀しみを抱えながら、たくましく生きる女性たちを丁寧に見つめていくことを心がけたとし、原発事故後6年以上になる避難の長期化による孤立や分断が深まる現状について考え



精神科救急の立場から新生病院の宮軒院長が講演

高小生の衝撃を受けたこと、小生が衝撃を受けたこと、高小生の抑うつにも、激しい自傷を伴う自殺企図が少なくないということ

「65歳以上の高齢者の1・8%にうつ病、9・8%に小うつ病、13・5%に臨床的に明らか抑うつ状態が認められる」という

「一治る認知症」を見逃さないよう心がけているつもりだが、ともすれば支援開始のために認知症の診断を急がせる面がある(と小生が思っている)今の社会保障制度のあり方にたいし、重

Advertisement for ISR (Institute for Social Research) featuring services like '人事法務コンサル' and '職能人材メンター'. Includes contact info: www.isr-group.co.jp, 078-360-6611.

Advertisement for a '9月例会' (September Meeting) by the '医療法人の運営と税務の留意点' (Operation of Medical Corporations and Taxation Points to Note). Includes date (9月30日), time (14時30分~17時), and contact info.

審査対策部だより

2017年度指導等予定・診療科別平均点数

医科で初めて「高点数」個別指導

今年度の県下における保険医療機関指導等実施予定(表1)および診療科別平均点数(表2)が明らかになった。協会が行った近畿厚生局兵庫事務所への行政文書開示請求によるもの。

今年度に予定されている個別指導は、医科病院が6件、医科診療所が27件、歯科が25件で、ほぼ前年度並み。選定理由が「高点数」によるものが医科病院で2件、診療所で13件と初めて予定された。歯科でも7件予定されている。

高点数による選定基準は、集团的個別指導を受けた医療機関のうち、翌年度の実績においてもなお、高点数医療機関に該当するものが対象とされている。

集团的個別指導 10~11月に実施予定

高点数医療機関を対象とした集团的個別指導は、今年も10~11月に予定され、病院26件、医科診療所274件、歯科240件が対象となっている。

集团的個別指導は、レセプト1件あたりの診療科別平均点数の1.2倍(医科病院は1.1倍)を超え、かつ上位8%が対象とされている。レセプト枚数30枚以下の医療機関や、前年度および前々年度に集团的個別指導か個別指導を受けた医療機関は、対象から除外される。

近畿厚生局兵庫事務所は、各医療機関から自院の平均点数の照会があれば回答するとしている。

協会はこれまで、高点数のみを理由とした個別指導や集团的個別指導は行わないよう、厚労省や近畿厚生局に要請してきた。今年度の指導等の予定も踏まえ、さらに訴えを強めている(1面参照)。

病院施設基準調査は大幅増

病院の施設基準調査(適時調査)は、昨年の64件から倍近くの118件が予定されている。適時調査は全国的にも、実施件数や調査を通じた自主返還金額が増加傾向にあり、協会への相談も多数寄せられている。引き続き、今後の動向に注意が必要といえる。

表1 2017年度指導等実施予定

医科	病院	集团的個別指導	26	
		新規個別指導	1	
		個別指導	情報提供	2
			再指導	2
			高点数	2
	合計	6		
	施設基準調査	118		
	診療所	集团的個別指導	274	
		新規個別指導	106	
		個別指導	情報提供	3
再指導			11	
高点数			13	
合計	27			
個別指導医科合計	33			
歯科	集团的個別指導	240		
	新規個別指導	87		
	個別指導	情報提供	4	
		再指導	14	
		高点数	7	
		合計	25	

表2 診療科別平均点数と集团的個別指導選定(実施)予定件数

	医療機関数	県下平均点	選定(実施)予定件数	
病院(3区分)	一般病院	268	52,999	21
	精神病院	30	38,805	2
	臨床研修指定病院等	49	59,534	3
	病院計	347		26
	診療所(12区分)	内科(人工透析有以外(その他))	1,288	1,271
内科(人工透析有以外(在宅))		607	1,446	49
内科(人工透析有)		76	9,757	6
精神・神経科		194	1,328	5
小児科		289	1,025	14
外科		361	1,514	24
整形外科		393	1,206	27
皮膚科		241	639	15
泌尿器科		98	1,640	2
産婦人科		175	982	6
眼科		386	844	32
耳鼻咽喉科		257	906	18
診療所計		4,365		274
歯科		3,003	1,298	240

個別指導・適時調査は協会へ相談を

協会では、会員からの個別指導・適時調査の相談に応じている。実施通知が届いたら、協会事務局(医科☎078-393-1840、歯科☎078-393-1809)までぜひご連絡いただきたい。

当院でも患者様の安全のために医療安全対策委員会が中心となり、日々医療安全活動を行っております。「医療施設における転倒・転落防止対策」というテーマを見て、委員が積極的に

山医薬品株式会社)が「医療施設における転倒・転落防止対策」転倒・転落の危険なポイントを確認しよう」をテーマに講演した。医療法人岡田病院看護部部長の濱崎英代氏の感想を紹介する。



転倒事故の防止について39人が学習した

加齢による変化(杖)、疾病による変化(片麻痺)、病院という環境で生じた変化(ベッド・面会者の対応)、医療者側のリスク(ベッド柵の忘れ・多職種連携)など、詳しい内容でありながら、短時間の動画と講義でわかりやすく理解できました。

歯科定例研究会

エンドのTips

日時 9月3日(日) 14時~17時
会場 協会5階会議室
講師 東京都新宿区 澤田デンタルオフィス院長 澤田則宏先生
定員 120人(先着順)

お申し込み・お問い合わせは、
☎078-393-1809まで

感想文 過去の事例を学んで 転倒を未然に防ぐ

尼崎支部は6月22日、第97回医療と福祉を考える会を尼崎だいもつ病院で開催した。榎田健一氏(大正富山医薬品株式会社)が「医療施設における転倒・転落防止対策」転倒・転落の危険なポイントを確認しよう」をテーマに講演した。医療法人岡田病院看護部部長の濱崎英代氏の感想を紹介する。

今回の研修では、実際に起こりうる事例を動画で実演し、そこから転倒リスクを予測し、患者様とその場に合った状況を判断し対策を立てました。加齢による変化(杖)、疾病による変化(片麻痺)、病院という環境で生じた変化(ベッド・面会者の対応)、医療者側のリスク(ベッド柵の忘れ・多職種連携)など、詳しい内容でありながら、短時間の動画と講義でわかりやすく理解できました。

尼崎支部 医療と福祉を考える会

CD(インフュージョン) 自分自身は勤務医時代、I 普段は講義など聞きながら、自分が危険な時間

自施設での研修にも取り入れさせていたことが考へており、とても有意義な時間となりました。患者様自身の転倒・転落防止も重要な事項ではありますが、私たち医療者も患者様と一緒に転倒を防止するためにできることを率先して行うことが大切であると再認識しました。【尼崎市・医療法人 岡田病院 看護部長 濱崎 英代】

加古川・高砂支部は6月10日、加古川市内で医療安全管理研修会を開催。加古川中央市民病院感染管理認定看護師、看護師長の竹内久枝氏を講師に、医院スタッフら41人が参加した。松井隆先生の感想文を紹介する。

吐物処理の実習では患者役に指名され、コップに入った何やら怪しげな液体を手渡されました。フラックライト用の蛍光薬が入っていたようですが、てっきり

感想文 実習交えて 感染防止学ぶ

帯に入ってきた頃、丁度良いタイミングで実習が始まりました。フラックライトによる手洗い実習では、見事パスしましたが、周りからはいつまでも手洗いは帰ってこないと思われていたようです。誰かが「はい、そこまで」と呼びに来てくれるものと思いきや、延々とひたすら手を洗っていました。

口に含んで嘔吐するのだと勘違いしてしまいました。別の患者役のドクターがコップのまま床の上に撒かなければ、危うく口に入れてしまうところでした。吐物の処理については、

日頃そのようなことをしたことのない当院のスタッフはなかなかスムーズに動くことができませんでしたが、小児科クリニックのスタッフの方々は慣れた感じでテキパキと処理をされていて、流石だなと感じました。



蛍光薬を用いて吐物処理を実習

【加古川・まついクリニック 松井 隆】

医科保険請求

Q and A



〈他医療機関で撮影した検査・画像の診断料〉

Q 以下の点数は、それぞれ初診料を算定した日に限り算定することができるのか。

- (1) 当該保険医療機関以外の医療機関で撮影したエックス線フィルム等に対する、写真診断料
- (2) 当該保険医療機関以外の医療機関

で撮影したフィルム等に対する、コンピュータ断層診断料

(3) 当該保険医療機関以外の医療機関で撮影した内視鏡写真に対して診断を行った場合の点数(内視鏡検査の通則3に示される点数)

A (1) 初診料を算定した日以外でも算定できます。撮影部位および撮影方法別に1回の算定とします。

(2) 初診料を算定した日に限り算定できます。

(3) 初診料を算定した日に限り算定できます。

※厚労省事務連絡(2017年7月28日)「疑義解釈資料の送付について(その13)」より

軽快なメロディーの付いた... 日本海軍に沈めてもら... 太平洋に埋め立てする... そうですね、ハハ呑気だね、

「戦友」へ「ここはお国の何百里 離れて遠き満州の赤い夕陽に照らされて友は野末の石の下...」

投稿員

軍歌考④

明石市 永本 浩

(前号からのつづき)

前号に引き続き、国威発揚、国民の戦意高揚のために軍歌を国策として作られたが、それは別に民衆の気持ちや世相を反映した、戦時歌謡曲もある。

筆者の祖父が農作業中に最も口遊んでいた歌は、『討罪行』「へどこまで続く泥濘ぞ 三日二夜は食もなく 雨降りしびく鉄兜すでに煙草はなくなりぬ 頼むマッチも濡れ果てぬ 飢え迫る夜の寒さかな...」

国家が推奨した歌は『露営の歌』へ勝つて来るぞと勇ましく誓って故郷を出たからは 手柄立てずに死なれよか 進軍ラッパ聞かたびに 隙に浮かぶ旗の波...しかし一方で、一人息子を戦地で失った父親の怨嗟の歌もあった。

M Medical English 60

= Prescription^① for High Blood Pressure^② 高血圧の処方箋 =

Pt.: I'm here for my pills again.

患者: また薬をお願いします。

Ph.: Okay, can I have your prescription? I see that doctor has changed your prescription today.

薬剤師: じゃあ、処方箋をいただけますか。今日は処方が変わっていますね。

Pt.: Yes, he has. He said that my usual medication^③ seemed to cause side effects,^④ and that it'd be a good idea to change it.

患者: はい、先生がこれまでの薬で副作用が出ているようなので、変えた方がいいと言われました。

Ph.: Was it a dry cough^⑤?

薬剤師: 乾いた咳ですか?

Pt.: Yes. At first, I thought I just had a cold, but it wasn't like a normal cold.

患者: ええ、最初は風邪をひいたのかと思いましたが、いつもの風邪と違います。

Ph.: I see. Actually, the side effects of this medication include a persistent^⑥ dry cough.

薬剤師: なるほど、確かにこのお薬の副作用にしつこい空咳(からせき)というのがあります。

Pt.: And this new medication doesn't cause any side effects?

患者: この新しい薬では副作用はでませんか。

Ph.: No, it doesn't.

薬剤師: はい。

Pt.: Why is that, exactly?

患者: どうしてですか。

Ph.: Both medications lower your blood pressure by preventing the action of a substance called angiotensin II,^⑦ but

their mechanisms are different.

薬剤師: どちらも、アンジオテンシンIIという物質の働きを妨げることにより血圧を下げるのですが、その作用の仕方が違うのです。

Pt.: I see. And how are their mechanisms different?

患者: そうですか、その作用の仕方の違いを説明してもらえますか。

Ph.: The medication you've been taking up to now is an ACE inhibitor.^⑧ 薬剤師: これまで飲んでおられたお薬は、ACE阻害剤と言います。It inhibits an enzyme that converts angiotensin I into angiotensin II.

アンジオテンシンIという物質が、IIに変わるところに作用する酵素の働きを阻害します。

Unfortunately, it also inhibits the breakdown of a substance called bradykinin.^⑨

残念ながら、このお薬はブラジキニンという物質の分解も、阻害してしまうのです。

Pt.: I think I understand now.

患者: なるほど。

Ph.: The new medication leaves the bradykinin alone, allowing it to breakdown naturally.

薬剤師: 新しい薬はブラジキニンにはかかわらず、ブラジキニンは自然に分解されます。

Pt.: Well, I'm just glad I won't have any more coughing with the new medicine. Thank you very much.

患者: まあ、今度の薬で咳が出ないのはありがたいです。ありがとうございます。

- ①prescription: 《医》 処方箋、prescription drugで処方薬
- ②high blood pressure: 高血圧(症、《医》はhypertension)
- ③medication: 医薬、薬物治療。medicineと同じ
- ④side effects: 副作用
- ⑤dry cough: カラ咳
- ⑥persistent: しつこい、なかなか治らない
- ⑦angiotensin II: 《生化学》アンジオテンシンII(血圧上昇物質)
- ⑧ACE inhibitor: 《化学》アンジオテンシン変換酵素阻害薬
- ⑨bradykinin: 《生化学》ブラジキニン

『英語で診療・内科系』(金芳堂)より引用

【西宮市 坂尾 福光】

いざという時の備えに!

第26回日常診療経験交流会プレ企画

心肺蘇生法(BLS&挿管)実技講習会

日時 9月30日(土) 前半 14時30分~15時45分 後半 16時~17時15分

内容 「BLS講習」(職種限定なし。2015年ガイドライン対応、AED操作含)「気管挿管」(医師・歯科医師に限定)

※前半・後半とも「BLS」「気管挿管」を並行して実施

会場 県農業会館10階101・102号室

定員 80人

参加費 1人1,000円

※修了者には、協会の受講証(救急蘇生実技講習・医療安全管理研修)を発行

お申し込み・お問い合わせは、 ☎078-393-1840まで

勤務医の先生方へ

住所・勤務先変更は協会までご連絡を

自宅住所・電話番号・勤務先などを変更された勤務医会員の先生は、事務局までご連絡ください。

連絡先は、☎078-393-1817 組織部まで

融資部より 京都銀行提携融資制度のご案内

保険医のための「住宅ローン」が始まりました!

(8月1日現在の金利)

変動 **0.55%** 固定 **0.7%**
(10年固定の場合)

- 使 途 本人、ご家族の住宅の新築・購入、増改築、修繕、宅地、他の金融機関からの借り換え
- 対 象 医科会員(申込時に満65歳以下)
- 条 件 勤務医は給与振込先指定(開業医は条件なし)
- 限度額 1億円以内
- 期 間 2年以上35年以内

2018年3月末まで!

特別金利キャンペーン好評実施中!

協会と京都銀行の提携融資制度は、期間限定の特別金利キャンペーンを実施しています。2018年3月末までの申込受付分について、通常より年0.4%優遇金利となります。借り換えも可能、手数料も通常より優遇していますので、ぜひご利用ください。

資金種類	利率	限度額
運転資金	1.075% → 0.675%	1000万円
設備資金	1.075% → 0.675%	1億3000万円
新規開業資金	1.275% → 0.875%	6000万円
子弟教育資金	1.275% → 0.875%	3000万円

※1000万円までは原則、担保不要
※歯科は+0.2%、新長期プライムレート連動
※診療報酬振込口座の社保・国保いずれか片方指定

まずはお気軽にお問い合わせください ☎078-393-1805 融資部・有本まで

日本医師会レセコン ORCA
及び 連動 電子カルテ Dr.電カル

医内経費の見直しは、選んで納得! 安心のORCAで!

- ◆販売方式 (ORCA1台 80万円~、月々ト費用 8,500円~)
- ◆レンタル方式 (初期導入費15万円~) (ORCA1台+月々ト保守・ト費用 計19,800円~)

※別途データ移行費は有償です。

詳細は ネットでも **メディクラーク** を検索!!

日医IT認定サポート事業所 4101015
株式会社メディクラーク
神戸市中央区相生町5-10-18

<HP>www.mediclerk.co.jp
フリーダイヤル 0120-52-6262

保険診療 のてびき

-710-

第2世代抗精神病薬の使い方

～使用経験から考える～

東灘区・まつい心療クリニック 院長 松井 律子先生講演

第2世代抗精神病薬の種類

最近、統合失調症、うつ病・うつ状態、双極性障害、自閉性スペクトラム障害など多くの疾患に使われる薬物として第2世代抗精神病薬が注目されています。今回は、第2世代抗精神病薬使用のポイントを書いてみました。

日本で発売されている第2世代抗精神病薬にはリスパドール(リスパダール)、オランザピン(ジプレキサ)、クエチアピン(セロクエル)、アリピプラゾール(エビリファイ)、ペロスピロン(ルーラン)、プロナンセリン(ロナセン)、クロザピン(クロザリル)、パリペリドン(インヴェガ)、アセナピン(シクレスト)などがあります。

これらの全部に統合失調症の適応がありますが、双極性障害に適応があるものはオランザピンとアリピプラゾール。他の薬物で十分な効果の得られないうつ病・うつ状態に適応があるのはアリピプラゾールのみ。さらに最近急に注目度が上がってきた小児の自閉性スペクトラム障害にはリスパドールとアリピプラゾールが用いられます。

中でもアリピプラゾールの先発品であるエビリファイは上記にあげた四つの適応をすべて持つ唯一の薬物です。1カ月に1回注射することで維持療法が可能な注射薬もあり大変有用なツールですが、

患者さんを見られたときにどの疾患に対して処方されているのかわからないこともあります。

副作用や禁忌に注意

このように広汎な疾患に有効である一方、第2世代抗精神病薬には注意しなければいけない副作用や投薬禁忌もあります。

第2世代のお薬はドパミン神経系に選択的に作用するため効果も上がりやすく、自律神経系やホルモン系、錐体外路系の副作用は従来の第1世代のお薬に比べ格段に少なくなっています。例えば便秘、目のかすみ、口渇、ふらつき、無月経、性機能障害、手足の震戦などは第2世代のお薬が主流になって本当に少なくなりました。

以前から抗精神病薬を長期投与した患者さんでは、過食、肥満、高脂血症、糖尿病などになりやすいことが知られていました。こうした副作用のために特に女性患者さんが服薬を嫌がったり、自己中断したりすることも少なくありません。コンプライアンスが低下するために再発・再燃につながることもあり、精神科医の悩みの種でした。

第2世代のお薬では過食や肥満などは第1世代に比べて少なく、手足の震戦も少ないため家事をするのに支障がないので女性患者さんのコンプライアンスは向

上しています。またコンプライアンス不良のケースはアリピプラゾール、リスパドールには持続性注射薬を用いることで維持療法をしやすくなっています。病識がない患者以外に、就労して忙しさに紛れ、服薬を忘れがちな患者さんにも有用な手段となりました。

しかし第2世代のお薬では血糖値上昇とそれに先立つHbA1c上昇の副作用に注意が必要です。糖尿病治療中および糖尿病の既往のある患者さんには投与できません。定期的に血糖値やHbA1cを血液検査によって測定しながら投与するようにして下さい。

患者の正確な病名を把握

広汎な疾患に適応がある第2世代の薬物の場合、処方だけ見て病名を推測するのは難しくなっています。ごく大まかに言えば、統合失調症や双極性障害の躁状態のときには常用量のうちでも多めの薬物が処方されることが多く、うつ病やうつ状態、双極性障害のうつ状態のときには少なめの薬物が処方されます。小児の自閉性スペクトラム障害の場合、普段はごく少量の薬物が処方されますが、興奮が強い時期には小児の常用量の上限近くの量が処方されることもあります。

そうはいつでも処方を見ただけでは患者さんの病名を正確に判断できません。他科を受診された場合には、精神科の主治医に連絡を取り、正確な病名と現在の

状態、処方目的などを把握するようにして下さい。薬剤師の先生方は調剤や薬剤指導にあたって正確な病名を把握するようにして下さい。

副作用などの観察にも正確に病名を知ることが必要ですが、後発品への変更に際しても注意が必要です。アリピプラゾール(先発品はエビリファイ)の場合、後発品には統合失調症の適応しかありません。もしうつ病や双極性障害、自閉性スペクトラム障害で処方されている患者さんに後発品を処方した場合、主治医がレセプトを減点されることはもちろん、副作用が出た場合に適正使用ではないと認定され、患者さんが医薬品副作用救済機構の救済を受けられない可能性も高いのです。同様のことがリスパドールについても言えます。リスパドールの後発品では自閉性スペクトラム障害の適応はありません。

連携でより良い治療成果

第2世代抗精神病薬はとても役に立つお薬ですが、安全に活用するためには各科の医師同士、医師と薬剤師の連携が必要です。連携することでより良い治療成果が生み出されることを期待します。私たち精神科医の担当患者さんが受診されたり調剤を依頼されたりした際には、どうかよろしく願いいたします。

(6月17日、薬科部研究会より、小見出しは編集部)

保険医協会へのお問い合わせは 便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803

受付時間 平日 10時～12時、14時～17時

指導相談
研究会活動

078-393-1840

共済制度・税務・
経営・融資

078-393-1805

医科 入会
開業相談・文化

078-393-1817

政策・新聞・反核
平和・環境公害

078-393-1807

歯科

078-393-1809

代表
078-393-1801

FAX
078-393-1802



文化庁主催 第16回「あなたとわたしの展示会」

自慢のお宝、作品を大募集!

開催日 10月29日(日) 10時～16時 ※日常診療経験交流会会場に併設

会場 神戸市産業振興センター9階(神戸ハーバーランド内)

展示企画 絵画、書、写真、陶芸ほか(大きさ自由)

出展数 お1人3点まで 出展料 無料

応募資格 協会会員とその家族、職員、患者の方

応募締切 10月13日(金)

※出展を希望する方には「展示品応募申込用紙」を送付します。



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817 吉永まで

病気やケガによる休業の備えに、
協会が一番にお勧めします

休業保障制度

1. 割安掛金が満期まで上がりません
2. 最長75歳まで、730日の充実保障
3. 掛け捨てではありません
4. 弔慰・高度障害給付あり
5. 自宅療養、代診をおいても給付
6. うつ病等の精神疾患、認知症も給付
7. 所得補償保険や医療保険、公的保険制度の給付に関係なくお支払い

損害保険(自動車保険、火災保険)の
団体割引もご利用ください。

保険の見直しに効きめ大!
ネット生保と比べてみてください

グループ保険

格安保険料と高配当が魅力

- 毎年高配当を維持
過去8年平均46%配当
- 最高5000万円の高額保障
- 配偶者も1000万円のセット加入
- 加入者数5000人超
- 医師による診査はなし
- 最長75歳まで保障



積立金総額1兆2千億円
中長期の資産運用にお勧めします

保険医年金

年金保険なのに自在性が魅力!

- 1口単位で解約・中断・再開が可能
- 事前に満期日の指定は不要(最長80歳まで)
- 受取方法は受給時に選択
(10年15年定額、15年20年増額型、または一括受取)
- 万一の時はご遺族に全額給付

予定利率 1.259%

※2016年度は上乗せ配当と合わせて
配当率は1.361%でした

個人年金保険料控除がとれる
個人年金型と自在性の一般型

DefL 積立年金 デフエル

- 「月払」は 毎月5,000円～300万円
 - 「一時払」は 毎回10万円～1億円まで
- 会員医療機関で業務に従事されているご家族、個人年金保険料控除をとっていない会員の皆さま、医院スタッフもご加入いただけます

予定利率 1.289% 2016年度は上乗せ配当と合わせて1.467%でした。
秋の受付は加入中の方の「一時払」増額のみとなります。

所得補償保険

会員のご家族、スタッフも
ご加入いただけます。

医師賠償責任保険

医事紛争の備えは
必須です

秋の共済制度普及 9月1日開始!

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805