

兵庫保険医新聞

第1880号
2018年6月15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)

5・24中央要請行動 国会議員・厚労省への要請を実施

新点数の不合理是正 必ず

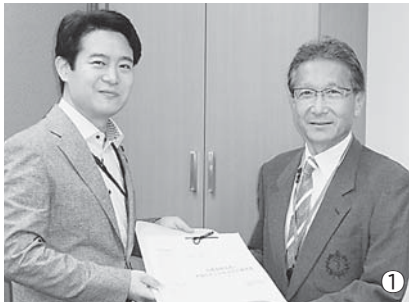
BZ減算中止 厚労省へ申し入れ

ベンジアゼリン(BZ)系薬剤の減算中止など、診療報酬の不合理是正と大幅引き上げ、患者負担増計画の具体化阻止を――。協会・保団連は5月24日、中央要請行動を実施。兵庫から、加藤擁一・川西敏雄両副理事長、雨松真希人歯科技工士、松尾安伸医療法



厚労省保険局医療課担当者(左2人)に要請書を手渡し、松尾安伸神戸ゆうこう病院事務長(右端)と堀健太郎大山記念病院医事課長(右2人目)

医科診療報酬改定についての厚労省要請は、厚労省佐々木広視厚労省保険局医療課主査と長谷川正宇専門官が対応した。



川西敏雄(①右)・加藤擁一(②右2人目)両副理事長、雨松真希人(②左端)歯科技工士が、桜井周(①左)・山本和嘉子(②左2人目)両衆議院議員に要請を行った

協会側から松尾安伸神戸ゆうこう病院事務長と堀健太郎大山記念病院医事課長が、今次改定について、ベンジアゼリン系薬剤の長期継続処方減算の中止、レセプト記載事項の不合理是正などを要請した。



佐々木氏はレセプト記載事項が多岐にわたり、算定時に不要な記載事項もあることを認めた上で、厚労省に意見をもち帰り、改善について検討すると回答した。



兵庫からは、歯科会員から寄せられた「診療報酬大幅引き上げと不合理是正を求める署名」に寄せられた声を厚労省に手渡し、病院歯科などで、非常勤歯科医師のために施設基準を満たさず、初・再診料が減算されてしまう不合理的を訴えた。

県選出国会議員へ 患者負担増反対

国会議員への要請では桜井周・山本和嘉子(いずれも立憲民主党)両衆議院議員、大門実紀史・山下芳生・倉林明子(いずれも日本共産党)各参議院議員と面談した。

議員からは「診療報酬引き上げ、患者負担軽減を求める皆さまの声を国会に届けていきたい」(桜井議員)、「医療保険の給付率を自動的に調整する仕組み」の導入阻止などを訴えた。

昼には「医療従事者の声を届ける国会内集会」診療報酬改善・患者負担軽減・損税解消を開催し、医療従事者、与野党の国会議員、マスコミ関係者ら150人が参加した。

保険医新聞のお届け方法変更のお知らせ

毎月5日付の兵庫保険医新聞の郵送方法を7月より変更いたします。透明封筒に月刊保団連、全国保険医新聞と同封してお送りいたしますのでご注意ください。なお、15日、25日付は今まで通りの形式でお届けします。

月刊保団連

兵庫保険医新聞

全国保険医新聞



5日付は透明封筒でまとめてお届けします
新聞に関するお問い合わせは、☎078-393-1807まで

兵庫県保険医協会

第50回総会

日時 6月17日(日) 13時30分～

会場 チサンホテル神戸
(阪神・阪急・山陽「高速神戸」駅直結)

- ・総会議事 13時30分～
- ・記念講演 15時30分～

「iPS細胞・細胞運命操作・癌」

神戸大学大学院 医学研究科内科系講座

iPS細胞応用医学分野 教授

青井 貴之先生

・懇親会 17時～

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで



施設基準届出対応の

歯科医療安全管理対策研究会が大好評！



歯科医療安全管理研究会に会場いっぱいの242人が参加

「在宅療養支援歯科診療所(歯援診)」「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所(か強診)」の届出要件も変更された。それぞれの施設基準届出に際して研修が必須になっているため、会員からの要望にこたえて開催したものの。今後も県下各地で開催予定(詳細2面)。

協会歯科部会の「歯科医療安全管理対策研究会」が好評を得ている。

5月20日に開催した研究会は、会場いっぱいの242人は、会場いっぱいの242人が参加した。

の深層は何なのだろうか(空)

燭心

「政府は、公文書の改ざん廃棄問題で、記録媒体を粘土板にするよう検討している。粘土板は、痕跡を残さずに書き換えが難しく、焼却すると焼き固められて保存性が増すなど利点が多い。メソポタミア文明で発展し、議会制民主主義が苦手な国にふさわしい方法だ」という嘘ニュースを見つけた(虚構新聞より)▼有史以来、石や紙、フィルム、磁気テープ、光ディスクなどの記録媒体が利用されてきた。基本要件は「書き込める」「読み出せる」「保存できる」の3つだ。新しい媒体は、高速、大量、書き換えなど「書き込める」では優位だが、「読み出せる」に関して

は弱い。LPレコードはまだしも、カセットテープやレーザーディスク、ベータフォーマットのビデオも再生装置の寿命が近く、シングル8はもう見られない▼「保存できる」はアナログが圧勝だ。約2万年前の壁画や、紀元前3500年頃の粘土板の文字なども残っている。板、パピルス、羊皮紙などでは1000年以上経った今でも読み取れる。一方、デジタル媒体はハードディスクで5年、光ディスクでも10〜50年である。私の人生後半の記録はほぼデジタルデータで短命だ。記録を残したい思いもあるが、子孫は遠い先祖にはそれほど興味がない。墓石でもいいだろう▼現首相やDAIGOはおじいちゃんを意識しているだろうが、スケートの織田信成や織田家の末裔たちは信長をどう思っているのか。そして、先祖にこだわるcomplexの深層は何なのだろうか(空)

診療報酬改善求める厚労省要請

記 加 参
今後の改正で現場の
意見取り入れてほしい

協会は5月24日の中央要請行動で、医科診療報酬の不合理是正を求める厚生労働省交渉を行なった。参加した大山記念病院医事課長の堀健太郎氏の参加記を紹介する(関連1面)。

協会から、厚生労働省保健局の担当者に今回の診療報酬改定や医療制度に関して、直接要望を伝える機会があるので参加されませんか、というお誘いをいただきました。国の医療制度に関わられている担当者とお話できるのはまたない機会と思い、参加させていただくことにしました。



厚労省の担当官(手前2人)に要請する(左端から)堀健太郎氏と松尾安伸氏

協会からは現場の生の声を言っていたらというところでしたので、特に今回は事務作業の効率化を中心に以下

- ①レセプト記載要項の簡略化
- ②医師事務作業補助体制加算の要件の緩和
- ③医療と介護で使用している帳票の項目共通化
- ④標準病名の拡大

実際の面談では厚生労働省の担当者がうなづき、具体的な事例を交えながらお話をさせていただきました。今回の診療報酬改定でも事務作業の効率化推進を挙げておられましたので、当院の要望の主旨・方向性は理解していただけたように思いますし、今後の制度改正で現場の意見を取り入れていただければ幸いに思います。

神戸支部 漢方研究会

感想文

漢方薬で長寿を実現？

神戸支部は5月12日、生田区・医療法人向坂医院の向坂直哉先生が、「漢方薬のフレイルに対する臨床成績と作用機序」最新の知見を交えて「について鹿児島大学大学院医歯学総合研究科漢方薬理学講座特任教授の乾明夫先生が講演されました。リンダ・グラットン教授によれば、日本では2007年



人參養湯など、漢方薬の効能が紹介された

- 1. 筋力の低下(Grip: 26kg未満、♀18kg未満)
 - 2. 活動量の低下
 - 3. 歩行速度の低下
 - 4. 疲労感
 - 5. 体重減少(年間4・5kg or マイナス5%以上)
- 要介護の人は2016年度590万人で、脳卒中18・5%、認知症15・8%、老衰13・4%、骨折転倒11・8%、関節疾患10・9%。
- 漢方的にはフレイルは気虚(疲労感)、血虚(サルコペニア)、腎虚(頻尿)となる。このフレイルに対して、人參養湯はエンゼルスの大谷翔平、投打二刀流(気血双補)。人參養湯は四物湯・川芎(補血)・桂枝・遠志・陳皮・五味子。人參養湯は癌患者のQOL、腎性貧血、感染症に効果。桂枝は血管拡張、遠志・白朮は海馬BDNF(脳由来神経栄養因子)を増加させ認知機能を改善、陳皮は神経の再ミエリン化、五味

歯科医療安全管理対策研究会

寄せられた声
厚労省要請で届ける

新点数への対応で入会ぞくぞく

(1面からのつづき)
5月20日の「歯科医療安全管理対策研究会」では、神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授の足立平副理事長が、歯科外来における院内感染対策、偶発症に対する緊急時の対応、高齢者の心身の特性および緊急時対応など



足立平副理事長が講師を務めた

3月以降で60人以上入会
また、3〜4月には県下10カ所での診療報酬改定研究会を開催し、

会員計報

酒井 秀朗先生
川西市 内・消放科
5月22日 享年71歳
ご冥福をお祈り
申し上げます

歯科医療安全管理対策研究会

参加費は1000円。すべて「院内感染防止対策に係る施設基準」「外来環境」届出に対応。神戸会場は「歯援診」「か強診」届出にも対応

〈神戸会場・午前の部〉

日時 7月29日(日) 9時30分〜12時30分
会場 兵庫県農業会館11階大ホール 定員 200人
講師 兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座准教授 野口一馬先生

〈神戸会場・午後の部〉

日時 7月29日(日) 14時〜17時
会場 県農業会館11階大ホール 定員 200人
講師 神戸大学医学部附属病院 歯科口腔外科学准教授 古土井春吾先生

下記の会場では、後半は歯科新点数懇談会として、疑義解釈を含め算定上の注意点などポイントをおさらいし、情報交流します。

〈姫路会場〉

日時 6月30日(土) 18時45分〜21時
会場 姫路じばさんびる501会議室
講師 姫路赤十字病院 歯科 歯科口腔外科部長 藤原成祥先生

〈三田会場〉

日時 7月14日(土) 18時〜20時
会場 三田市総合福祉保健センター多目的ホール
講師 尼崎中央病院 歯科口腔外科部長 佐々木昇先生

〈但馬会場〉

日時 8月5日(日) 10時30分〜12時30分
会場 県立但馬長寿の郷
講師 神戸常盤大学短期大学部口腔保健学科教授 足立平先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

理事會 スポット
◇出席 26人
◇情勢 政府は2019年度以降の新たな財政健全化計画で、国と地方を合わせた基礎的財政収支を黒字化する目標時期を25年度とする検討に入った。これまでより5年先送りする。政府はそれでも目標の達成には歳出改革が避けられないとし、骨太の方針に19〜21年度の社会保障費の伸びを抑える目安を設ける方針。
◇医療運動対策 ①保団連の新たな患者署名案「みんなでストップ!患者負担増」への兵庫協会としての意見を討議、確認した。保団連の「クイズで考える私たちの医療2018」については、政策運動広報委員会が参加を検討中(5月12日理事会より)

兵庫県社会保障推進協議会・神戸市協議会

神戸市内いっせい国保相談会
待合室・窓口でミニチラシご活用ください

今年から神戸市独自の控除が廃止されるため、一部世帯では、大幅に保険料が上がる見込みです。各種の制度利用により、市民の負担軽減をはかろうと、6月下旬に神戸市内各区で市民対象の国保相談会を開催します。協会では、相談会をお知らせするミニチラシを作成していますので、待合室・窓口等でミニチラシを配り、患者さんに相談会をお知らせください。

ミニチラシのご注文やお問い合わせは、
☎078-393-1807 小西・角屋まで

子は骨格筋代謝を改善し、骨粗しょう症・乳がん細胞を抑制、人參は視床下部に作用(抗老化)、黄耆はアディポネクチン・インスリン感受性を亢進する。
向坂先生は人參養湯に注目、大阪で多施設研究中。乾先生は美しいスライドで血液交差運流や腸内細菌叢移植での長寿を示された。相対性理論では光速の宇宙船乗員のtimeは止まり、clock gene(時計遺伝子)は寿命を永遠とする? 【垂水区 佐々木 徹】

歯科保険請求

Q and A



Q 1 口腔内装置の咬合採得は口腔内装置1（OAp1）でのみ算定できるのか。

A 1 その通りです。通知の訂正が発出され、3月の新点数研究会の時点からは変更されています。下表にてご確認ください。

口腔内装置（OAp）の早見表（1装置につき、装着料を含む）								
記号	装置名		装置 (装着料含)	印象採得	咬合採得	調整	修理	歯リハ2
イ	顎関節治療用装置	OAp1	1,530点	42点	187点	220点 (月1回) ※1	234点 (月1回) ※2	54点 (月1回) ※4
		OAp2	830点		—	—	—	—
ロ	歯ぎしりに対する口腔内装置	OAp1	1,650点	42点	187点	120点 (月1回) ※1	234点 (月1回) ※2	—
		OAp2	950点		—	—	—	—
		OAp3	800点		—	—	—	—
ホ	手術にあたり製作したサージカルガイドプレート（顎変形症等手術時の顎位決定）	OAp1	1,530点	42点	187点	—	—	—
	上記以外の手術に用いた場合や、上記同一手術で複数使用する場合の2装置目以降	OAp3	680点		—	—	—	—
ヘ	腫瘍等による顎骨切除後、手術創（開放創）の保護等を目的として製作するオプチュレーター	OAp1	1,800点	230点	187点	—	—	—
		OAp2	1,100点		—	—	—	—
リ	放射線治療に用いる口腔内装置	OAp1	1,650点	222点	—	—	—	—
製作方法によらず口腔内装置3の装置		OAp3	680点	42点	—	—	—	—
ハ 顎間固定用に歯科用ベースプレートを用いた床								
ニ 出血創の保護と圧迫止血を目的としてレジン等で製作した床								
ト 気管内挿管時の歯の保護等を目的として製作した口腔内装置（病名：『気管内挿管時の口腔内装置必要状態』）								
チ 不随意運動等による咬傷を繰り返す患者に対して、口腔粘膜等の保護を目的として製作する口腔内装置								

			装置 (装着料含)	印象採得	咬合採得	調整	修理	歯リハ 1(2)
睡眠時無呼吸症候群に対する口腔内装置	義歯床用アクリリック樹脂	SAS-OAp1	3,300点	230点	283点	120点 (装着時または装着1月以内に1回限り)	234点 (月1回) ※2	—
	熱可塑性樹脂シート等	SAS-OAp2	2,300点		—	—	—	
舌接触補助床（PAP）	新たに製作した場合		2,620点	230点	187点	—	234点 ※3	194点 (月4回)
	旧義歯を用いた場合		1,120点					

※1 装着日は算定できない。調整と修理を同日に行った場合は修理のみ算定する。
※2 装着月は算定できない。
※3 調整と修理を同日に行った場合は修理のみ算定し、歯リハ1は算定できない。
※4 算定には施設基準の届出が必要

Q 2 初診料の注1に規定する施設基準を届け出ている保険医療機関は、診療報酬明細書の「届出」欄の「歯初診」を○で囲むことになっているが、初診料および再診料の経過措置期間内に従来の点数で算定する場合においても○で囲む必要があるか。

A 2 初診料および再診料の経過措置期間である平成30年9月30日までの診療分に係る診療報酬明細書については、「届出」欄の「歯初診」を○で囲んでいなくても差し支えありません。（5／25疑義解釈その4より）

接遇研修会のご案内

医療機関のホスピタリティマネジメント

日時

7月28日(土) 14時～16時

会場

あかし保健所1階ホール（旧明石市産業交流センター）

講師

（株）マザーリーフ代表取締役
ホスピタリティコンサルタント 榊原 陽子氏

参加費

1,000円

※医療法で年2回の研修が求められている医療安全管理研修の一環です
受講者には受講証明書を発行します

お申し込み・お問い合わせは、☎078－393－1809まで

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

税経部より

医療広告規制見直し
ウェブサイトも対象に

厚生労働省は医療法の改定に伴い、6月1日に医療広告に関するガイドラインを改定しました。新ガイドラインでは、これまで広告とみなされていたなかったウェブサイトを広告規制の対象とし、誇大な表現などを禁止しています。

禁止される表現の一例として、「日本一」「最高」など他の医療機関と比較して優良である旨や、治療内容や効果について誤認させるおそれがある患者の体験談や、治療前後の写真などがとられています。

新しい医療広告ガイドラインは、厚生労働省のホームページで確認できます。ウェブサイトの掲載内容が規制の対象にあたるかどうか、ガイドラインだけでは判断が難しい場合には、協会税経部 ☎078-393-1805までお問い合わせください。

厚生労働省は、違反が疑われる広告については、任意の調査を実施し、明らかに違反する場合は是正するよう行政指導を、さらに悪質な場合には開設許可の取り消しなどの行政処分を行うとしています。

禁止されている表記等の一例(厚生省医療広告ガイドラインより抜粋)

- 「日本一」「最高」などの表現
→優秀性について著しく誤認を与えるおそれがあるため
- 患者の治療体験談
→患者によって感想は異なるものであり、誤認を与えるおそれがあるため（口コミサイトやSNSなどに患者が自らの意思で掲載する場合を除く）
- 術前術後の写真など
→治療内容や効果について誤認させるおそれがある場合は不可（治療内容、リスク、副作用などの詳細な説明を付す場合を除く）
- 「ペインクリニック科」「インプラント科」「審美歯科」
→法令に根拠のない名称については、診療科名として広告することは認められない

ライフプランセミナー

株式市場での
先見性や着眼点養う



日米欧の金融政策についても学習

共済部は、5月19日に協会会議室でライフプランセミナー企画として5回目となる金融講座を開催。「世界経済と株式市場の見通し」をテーマに、野村證券株式会社投資情報部の今枝修二氏が講演し、12人が参加した。

今枝氏は、日米欧の金融政策の違いや各国の国債の格付けなどの概要を示し、いかにしてお金を守るかについて解説した。

共済部では今後もさまざまな角度からライフプランセミナーを開催する予定にしている。

ながら、株式市場で求められる先見性や着眼点を概説した。

共済部では今後さまざまな角度からライフプランセミナーを開催する予定にしている。

りのチェックが必要」として、業績が堅実で大きく変動する可能性の少ない企業の配当利回りを紹介した。

後半は、数例の個別銘柄について、「自動（液化天然ガス）」「EV（電気自動車）」「5G」といったキーワードを掲げ

融資部より

京都銀行提携融資制度
特別金利キャンペーン実施中!

好評につき
2019年3月末まで
延長されました!

2018年6月1日現在

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

第93回 評議員会 詳報

社会保障改悪阻止へ 世論広げよう

協会が5月27日に開催した第93回評議員会での理事長あいさつ・発言・執行部答弁の要旨を掲載する。

理事長あいさつ

医療従事者の増員
大幅なプラス改定が不可欠

理事長 西山 裕康



左右されてはならない。

今年の診療報酬改定率は、全体でマイナス1・19%と、プラス10%という私たちの要求にはほど遠いものだ。この点数で国民に、安全・安心、必要・十分な医療を提供できるのだろうか。6月には新たな社会保障費削減目標を記した「骨太の方針」が定められる。公的医療保険制度の質と量は、経済成長や財政状況に

「患者負担増加やむなし」という考え方は、「自助」の強要、病気の「自己責任論」が刷り込まれたもので、社会保障の歴史に逆行している。

発言 (順不同)

格差・貧困の改善を
議員に強く訴えよう北阪神支部
谷口紀善 評議員

この1年以上、国会では森友学園・加計学園問題の議論が続いている。本件は首相による国政の私物化という重要な問題だが、このような議論を国会で1年半以上続けても安倍首相や麻生財務大臣は辞任せず、世論調査で、内閣支持率も30%強を維持している。これでは時間や税金の無駄であり、国会ではもっと別

一部でも、中小企業支援や医療・介護改善に使えと、議員などに強く訴えていくことが大切だ。

政治は国民のためにある。与野党とも今、直面している現状をどう是正するか。中小企業への支援や、拉致被害者問題解決へ向け、国会で建設的な議論を行わなければ国民の信頼は得られない。

「医師の働き方改革」も重要課題だ。日本の医師数はOECD平均からみると不足している。厚労省は「過労死ライン」を前提に「10年後には需給が均衡するので、医師数増員は必要なし」としている。病床削減、病院統廃合、診療科の閉鎖が相次ぐ現状は、医師不足と診療報酬不足の結果であり、医療従事者増と診療報酬の増加が必要なのは明らかだ。

本年度は勤務医部を新設した。勤務医の意見に耳を傾け、ともに活動していくために、勤務医部に力を注ぎたい。

会員や職員の多様な要求に応えた企画や、震災支援などに引き続き取り組む。

軍隊はパリ不戦条約では違法

神戸支部 佐々木徹 評議員

パリ不戦条約では、国際法による戦争の違法化などが定められた。これは交戦権と戦力の保持を認めない憲法9条と一致するものだ。

自衛隊を憲法に書いてしまえば、権力機構として市民を抑圧する道具となる可能性がある。緊急事態が宣言され、文民統制が崩壊しても、誰も独裁政治と自衛隊の暴走を止められなくなるおそれがある。

長時間労働の是正について、労働基準監督署は病院への立ち入りなどを行っているが、厚労省は医師数を増やすことなく、アクセス制限や看護師による死亡診断などのタスクシフティングで問題の解消を行おうとしている。

厚労省は医療の安全性と医師の健康をしっかりと見据えて、勤務医が定年まで安心して病院で働けるよう改革の方向性を示してほしい。

そのためには、協会も一定の発言をする必要がある。法的な規制だけでは、地域医療が崩壊しかねないことに留意し、厚労省の医師増員を行わないという前提などを批判して、中堅・若手の医師が賛同できる提案をしていただきたい。

9条改憲NO署名 支部一体で取り組みたい

北播支部では市民公開講座、職員接遇研修会等を行い、多くの参加を得ている。診療報酬改定研究会にも多くの参加があった。協会の改定研究会はスタッフも多数参加しているのが非常に良い点だ。

私は「憲法9条の会にしろき」に参加しており、ここでは「安倍9条改憲NO! 憲法を生かす全国統一署名」に、教職員組合などの団体とともに取り組んでいる。

協会でも、九条の会・兵庫県医師の会がさまざまな取り組みを行っており、北播支部も協会と一体となって署名に取り組むたい。

地域医療の充実求め 懇談会を開催

姫路・西播支部では2月に地域医療部と共催で地域医療を考える懇談会を開催した。石橋悦次・高森信岳理事、松浦伸郎評議員にご報告いただき、47人の参加を得た。中播磨と西播磨の医療圏の合併計画による影響について、協会内で議論を深める良い機会になったと思う。

5月には、医院経営研究会を開催した。来期は職員接遇研修会などのスタッフ向けの研修に加え、バスツアー、学術研究会の開催を検討している。今後も引き続き、会員の要求に沿った、多彩な企画を検討していく。

抑えるなど、制度改悪に反対している。

国の財政について、国債の利払い費が10兆円にも上っており、IMFも消費税増税を主張している。1000兆円もの借金を政府はどうやって返済するのか知りたい。

地域医療支える 診療報酬の充実を

淡路支部 大橋 明 評議員

支部では昨年11月、「創傷処置について語り合う会」を開催し、処置の基本的な考え方を交流した。その他にも医療安全管理対策研修会や、県立淡路医療センターの救急センター長である林孝俊副院長を招いて談話会を開催した。うどん打ちを体験する香川県へのバスツアーも実施した。

改定にあたり、新点数研究会を医師会と共催した。橋田理事が診療報酬改善と大幅引き上げを求める要請書への署名を訴え、74筆が集まった。地域医療を支える診療報酬の充実が切実な課題だ。要求実現へ向け今後も協会の取り組みを強めていきたい。

など、運動が盛り上がりつつあると感じられない。「原発反対」の訴えだけでなく、自然エネルギーへの転換を推進するようなポジティブキャンペーンも必要と考える。

地方自治体や民間レベルでは再生可能エネルギー事業は急速に広がっている。神戸市は再生可能エネルギーが3割もある新電力から電気を買い、環境貢献都市KOBEを宣言し、ソーラーやバイオマス、液化ガス発電や水素エネルギーなどの事業に取り組んでいる。これに脱原発が加われば私たちの運動と一致する。協会としても、神戸市に働きかけ、「一人・自然に・地球に・未来に貢献する神戸」の運動を促進させ、石炭火力発電や原発の稼働を止めることが重要ではないか。

被災地支援 引き続き取り組む

西宮・芦屋支部 宮崎睦雄 評議員

西宮・芦屋支部は、3月に「第9回被災地物産・物産展」を開催したほか、東日本大震災の被災地への訪問活動を継続してきた。

また、「プライマリケア研究会」などの多彩な企画や、改定の年に合わせて「診療報酬改定情勢勉強会」など新たな企画にも取り組んでいる。

7月には安斎育郎立命館大学国際平和ミュージアム名誉館長をお招きし、支部総会記念講演会を開催予定だ。

医師増員による 働き方改革こそ必要

神戸支部 藤末 衛 評議員

医師の働き方改革の議論が進んでいるが、病院における入院や外来での長時間労働の実態は大きな問題になりつつある。

北播支部では市民公開講座、職員接遇研修会等を行い、多くの参加を得ている。診療報酬改定研究会にも多くの参加があった。協会の改定研究会はスタッフも多数参加しているのが非常に良い点だ。

私は「憲法9条の会にしろき」に参加しており、ここでは「安倍9条改憲NO! 憲法を生かす全国統一署名」に、教職員組合などの団体とともに取り組んでいる。

協会でも、九条の会・兵庫県医師の会がさまざまな取り組みを行っており、北播支部も協会と一体となって署名に取り組むたい。

子ども医療費助成 改悪に反対

北摂・丹波支部 安部治郎 評議員

支部では医療安全管理対策研修会、接遇研修会などを開催した。6月には「スタッフ雇用・管理」をテーマにした会員懇談会、7月には支部総会を開催予定だ。また、種子法廃止をテーマにした市民公開企画なども検討中だ。

三田市では2015年から子ども医療費について、所得制限なしでの完全無料化が実現していたが、財政難を理由に今年7月より所得制限、自己負担を設けることが決定された。幹事会で抗議声明を採

自治体などへ働きかけ 脱原発・脱炭素の実現を

環境・公害対策部 住友直幹 評議員

毎週金曜日の関西電力神戸支社前の抗議行動は3月30日に300回を迎え、250人の参加を得て、協会からも連帯のメッセージをいただいたが、原発4基の再稼働を許す

阪神・淡路大震災後に1カ月間被災地で勤務していた警察官が19年後、中皮腫で亡くなり、公務災害として認定された。これまで阪神・淡路大震災に伴うアスベスト被害の実態は分らなかったが、この警察官が認定されたことで、震災後ボランティア活動をしていた人や住民が同様のアスベスト曝露を受けたということが明らかとなった。

行政・兵庫県は震災アスベストと中皮腫に因果関係はないという態度で、神戸市の保健所長もアスベスト曝露は

（5面へつづく）

(4面からのつづき)

「開講演会」憲法9条は世界遺産 保守本流・古賀誠さんが語る不戦と平和の誓い」を開催予定だ。古賀誠さんは自民党の宏池会会長、日本遺族会会長を長らく務められていた保守本流の政治家だが、戦争を知る世代として安倍政権の動きには強い危機感を持たれ発言されている。

マイナンバー制度の本当の恐怖



歯科部会 島津俊二 評議員

マイナンバー制度は、かつて国民全体で反対していた国民総背番号制が、為政者の執念により復活したもので、恐怖を感じる。政権が暴走すれば、制度の悪用は止まることはない。

マイナンバーは健康情報などこの「紐付け」が完成すると、思想、趣味、信仰も合わせて管理されてしまう。協会は医療者の団体として、特に健康情報・遺伝情報などがマイナンバーと紐づけされないよう注視し続けていた。

「憲法9条は世界遺産」古賀誠講演会へ参加を



反核・平和運動部 高原周治 評議員代理

協会も取り組んでいる「安倍9条改憲NO! 3千万人署名」は5月11日時点で、全国で1350万筆集まった。私たちが最後のがんばりでさらに集めたい。「ヒロシマ・ナガサキの被爆者が訴える核兵器廃絶国際署名」にもご協力をお願いしたい。

九条の会・兵庫県医師の会も協力して、協会主催で市民

公開講演会「憲法9条は世界遺産 保守本流・古賀誠さんが語る不戦と平和の誓い」を開催予定だ。古賀誠さんは自民党の宏池会会長、日本遺族会会長を長らく務められていた保守本流の政治家だが、戦争を知る世代として安倍政権の動きには強い危機感を持たれ発言されている。

政治支持や思想信条を超えて、戦争に反対し平和憲法を守る大切さを確認する貴重な機会だ。ぜひご参加いただきたい。

医療福祉の充実と財政の均衡は両立する



政策部 幸田雄策 評議員

社会保障費により財政が破綻するという考えは、直接金融を前提にしたものであり誤っている。銀行を中心とした現在の金融システムなら、政府が国債を発行して銀行から借りたお金は、政府の支出として国民に支払われ国民の預金になる。つまり政府借金が

増えれば政府支出も増え、国民の預金に回り、税収も増えるので財政均衡と社会保障充実は両立する。この考えをも一度検討いただき、協会の政策に活かしていただきたい。

研究・組織・運動を三位一体で取り組む



歯科部会 富澤洪基 評議員

改定研究会を10会場で開催

し、過去最高の1144人が参加した。届け出なければ減算となる「院内感染防止対策に係る施設基準」対応の研究

3月からの研究会活動で60人以上が入会し、今年度総会目標2150人を超過達成した。研究会活動は、署名などで会員の声を集める運動でもある。集まった声は今月も厚労省へ伝えた。

支払基金業務効率化高度化計画と韓国視察



審査対策部 八木秀満 副議長

厚労省の「支払基金改革」で生じる問題点を調査するため、保団連として5月3日から6日に日本がモデルとしている韓国を訪問した。

韓国では、レセプトを電算処理で完結させるため、検査や投薬の上限が厳格に定められており、医師の裁量の余地が少ない。日本でも厚労省が電算処理を推進するあまり、医師の裁量が狭められたり、医療費抑制策に利用されないよう注視する必要がある。

医療と福祉を考える会100回開催



尼崎支部 綿谷茂樹 理事

支部では多職種の方が在宅

医療や介護の実践を交流する取り組みとして、「医療と福祉を考える会」を定期的に開催し99回を迎えた。第100回は7月に支部総会の記念企画として行う予定だ。

最近では病院との連携をめざして、病院内で開催している。2月には、県立尼崎総合医療センター内の会議室を借り、「お口から考える健康」というテーマで、歯科口腔外科科長の藤村和磨先生に講演いただいた。

公立病院の入会と日高医療センター問題

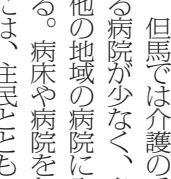


但馬支部 谷垣正人 理事

但馬支部では公立豊岡病院と公立香住病院が協会に入会した。これまでの適時調査対策などで日常的に関係を作ってきたことが成果につながった。勤務医の先生方への入会の呼びかけも強化したい。

公立日高医療センター無床化問題では地元住民から2万筆を超える反対署名が集まり、30床への減床で決着したが、医師不足や在院日数の上限などで30床を十分に活用できておらず、同センターの改築計画も見直しが発表された。今後どうなるか判断を許さない状況だ。

地域医療へのご尽力に感謝



武村 義人 副理事長

宮崎評議員の発言について、支部としても被災地支援にも力をいれていただいていることに敬意を表する。借り上げ復興住宅から強硬に被災者を追い出そうとしていた西宮市長が変わり、和解の方向が見えつつある。被災者の健康権を守る立場を堅持したい。

宇野評議員の発言について、地域医療を考える懇談会では、医療圏の合併で医療環境が非常に悪くなるのが分かった。引き続き地域医療のためにご尽力いただきたい。

安部評議員の発言について、三田市の子ども医療費助成が改悪されたのは大変残念だ。病院の合併計画もあるが目的は病床削減だ。住民とともに運動を進めることが大切

執行部答弁

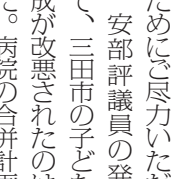


武村 義人 副理事長

大橋評議員の発言について、診療報酬改定研究会は、厚生労働省の通知を分かりやすく解説している。不合理は正も国会議員への要請行動で訴えている。

改憲反対、核兵器廃絶求め運動進める

改憲反対、核兵器廃絶求め運動進める



加藤 擁一 副理事長

谷口評議員の発言について、森友・加計学園問題の本質は国政と税の私物化だ。税は社会保障に使うべきだと訴えていく。貧富の格差拡大は、一部の大企業や富裕層に富が集中しているということだ。所得の再配分は、社会保障を拡充しない限りできない。

佐々木評議員の発言について、パリ不戦条約は人類史上初めて戦争は違法だと発表した。歴史的には国連憲章や日本国憲法9条の戦争放棄に盛り込まれていると思う。

柳井評議員の地域での取り組みに敬意を表する。平和問題も患者さんや地域住民に語りかけることが大切だ。改憲を許さない世論を大きくすることが大事だ。

文書発言

研究部 清水映二 理事 「診療報酬・介護報酬同時改定と第27回日常診療経験交流会への協力をお願い」

住友評議員の脱原発運動への参加に敬意を表する。原発事故以来、世論調査でも再稼働反対が過半数であり、世論によって原発再稼働を押しとどめていることを確認したい。

上田評議員の発言について、警察官が中皮腫で亡くなったことは残念だ。一般市民にもアスベストの「環境曝露」が起きていることが明るみにになった。データの公開・調査・検証を求めていきたい。

高原評議員代理の発言について

高原評議員代理の発言について、昨年ICANがノーベル賞を受賞し、朝鮮半島で非核化に向けた大きな運動が起こっている。3千万人署名と核廃絶署名を集め、核廃絶運動に精力的に取り組みたい。

マイナンバー制度 反対に声上げ続ける

島津評議員からは、いつもマイナンバーに関する貴重なご意見をいただき、感謝申し上げます。協会と保団連はマイナンバー制度に反対だ。一昨年も住民税の特別通知に従業員のマイナンバーが記載され、事業主に送付されたが、協会は厳しく抗議し、総務省に撤回させた。今後保険証と紐づけられると、病歴などが政府に把握されかねない。今

後も声を上げていく。柳井評議員の地域での取り組みに敬意を表する。平和問題も患者さんや地域住民に語りかけることが大切だ。改憲を許さない世論を大きくすることが大事だ。

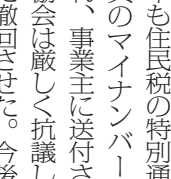
住友評議員の脱原発運動への参加に敬意を表する

上田評議員の発言について、警察官が中皮腫で亡くなったことは残念だ。一般市民にもアスベストの「環境曝露」が起きていることが明るみにになった。データの公開・調査・検証を求めていきたい。

高原評議員代理の発言について、昨年ICANがノーベル賞を受賞し、朝鮮半島で非核化に向けた大きな運動が起こっている。3千万人署名と核廃絶署名を集め、核廃絶運動に精力的に取り組みたい。

マイナンバー制度 反対に声上げ続ける

マイナンバー制度 反対に声上げ続ける



辻 一成 副理事長

島津評議員からは、いつもマイナンバーに関する貴重なご意見をいただき、感謝申し上げます。協会と保団連はマイナンバー制度に反対だ。一昨年も住民税の特別通知に従業員のマイナンバーが記載され、事業主に送付されたが、協会は厳しく抗議し、総務省に撤回させた。今後保険証と紐づけられると、病歴などが政府に把握されかねない。今

後も声を上げていく。柳井評議員の地域での取り組みに敬意を表する。平和問題も患者さんや地域住民に語りかけることが大切だ。改憲を許さない世論を大きくすることが大事だ。

住友評議員の脱原発運動への参加に敬意を表する。原発事故以来、世論調査でも再稼働反対が過半数であり、世論によって原発再稼働を押しとどめていることを確認したい。

富澤評議員からの発言について

富澤評議員からの発言について、診療報酬改定研究会の講師を務めていただいた先生方に感謝申し上げます。

今次改定では、感染対策の届出がないと基本診療料を減算するという暴挙があったが、厚労省に強く撤回を求めたい。社会保障の充実こそが今日のわが国に求められる喫緊の課題だ。貧困問題に起因する健康格差等の問題についても引き続き取り組みたい。

宮武副理事長の発言について、5月22日現在会員数は7443人に達し、過去最高だ。また、県内二つの大学病院や、先ほどの但馬支部の2病院を含め、公的病院、大学病院にもご入会いただいた。皆さまのご協力に感謝する。病院勤務医に対しては、勤務医部を新設し、さらに力を入れない。勤務医生活を取り巻く環境に悩みや問題が生じた場合、寄り添う組織や団体は少ない。共済だけでなく、協会の主張や活動を理解し、共感できる勤務医の先生方の入会を、自信を持って勧めていきたい。皆さまのご理解とご協力をお願いしたい。

清水理事の文書発言について

清水理事の文書発言について、改定研究会の講師、司会・情勢報告をされた先生方に、この場を借りて感謝申し上げます。日常診療経験交流会などの研究会活動は会員の評判も高く、活動の中心だ。

改定研究会を10会場で開催

している。借金を早く返さねばならないと政府も考えていないのだから。

八木副議長の発言について、韓国視察へのご尽力に感謝申し上げます。支払基金の業務効率化・高度化計画は医師の裁量を狭めるもので、日本でも医療費抑制政策に利用される懸念もある。

綿谷理事の発言について、尼崎支部での「医療と福祉を考える会」の継続に敬意を表する。多職種にわたる、多彩な内容の会を今後とも続けていきたい。

谷垣理事の発言について、公立豊岡病院、公立香住病院の入会は、私たちの活動への理解と期待の表れだ。日高医療センター問題でも病床廃止を「縮小」に押しとどめられたことに敬意を表する。

宮武副理事長の発言について、5月22日現在会員数は7443人に達し、過去最高だ。また、県内二つの大学病院や、先ほどの但馬支部の2病院を含め、公的病院、大学病院にもご入会いただいた。皆さまのご協力に感謝する。病院勤務医に対しては、勤務医部を新設し、さらに力を入れない。勤務医生活を取り巻く環境に悩みや問題が生じた場合、寄り添う組織や団体は少ない。共済だけでなく、協会の主張や活動を理解し、共感できる勤務医の先生方の入会を、自信を持って勧めていきたい。皆さまのご理解とご協力をお願いしたい。

清水理事の文書発言について、改定研究会の講師、司会・情勢報告をされた先生方に、この場を借りて感謝申し上げます。日常診療経験交流会などの研究会活動は会員の評判も高く、活動の中心だ。

安部評議員の発言に関連して

安部評議員の発言に関連して、政府は13年前のP.B黒字化方針を、都合14年間先延ば

改定研究会を10会場で開催

歯科定例 研究会 より

習慣性咀嚼側に生じる 咬合性外傷

神奈川県川崎市・内田歯科医院 院長 内田 剛也先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

利き手、利き足、利き眼、利き耳などの側性と同様に、咀嚼においても側性があり、習慣性咀嚼側（噛み癖のある側）と表現されており、健常有歯顎者では、多くの場合、大きな影響を与えることなく存在しています¹⁾。しかし咀嚼の偏りが顎関節症²⁾に関連する報告もあり、偏りの程度によっては顎口腔系に大きな影響を与える場合もあります。

片側性関節円板前方転位している症例では、転位側が習慣性咀嚼側となり、硬い食品を咀嚼する際にはその傾向が強くなることが皆木ら³⁾により報告されています。

この関節円板前方転位側は、顎関節症で最もよく見られる病態であり、顎関節症患者の約60～70%に認められます。転位側での作業側側方運動時に顎頭の運動範囲が増加することから⁴⁾、転位側の歯や歯周組織に過大な力が加わることが考えられます。

顎関節症と咬合性外傷との関連性を研究した荒木ら⁵⁾の報告では、顎関節痛障害（Ⅱ型）と顎関節円板障害（Ⅲ型）で、顎関節の患側と同側での咬合性外傷の存在に相関性を報告しています。

受圧サイドの支持力の 向上から荷重負担の制御

中等度以上に進行した歯周炎では歯周組織の支持能力が低下するため、2次性咬合性外傷を生じます。このため外傷性咬合のコントロールがプラークコントロールと同様に重要となります。

これまで咬合性外傷のコントロールは、力を受け止める側（受圧サイド）の支持力の向上を目的として、病的移動した歯の歯軸やトゥースポジションの改善、広範囲な連結固定や、残存歯の保護の観点から可撤性部分床義歯やインプラント補綴による欠損補綴が行われてきました。

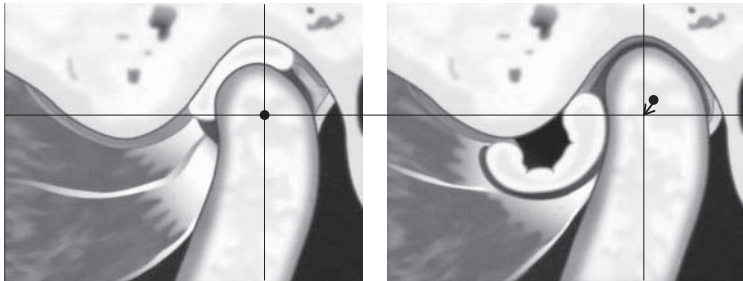
しかし最近では、加わる外傷的な咬合力（荷重負担）のコントロールを目的とした認知行動療法や覚醒時ブラキシズム、日常の習慣（態癖）などにも注目が払われてきています。

習慣性咀嚼側と 顎関節円板転位側

片側性の関節円板転位側と習慣性咀嚼側には一致性があると報告されています³⁾。著者もこれまで、習慣性咀嚼側（噛み癖のある側）では外傷的咬合による知覚過敏症や咬合痛、歯の異常な咬耗、歯髄の失活、度重なる補綴装置の破損や脱離、進行した歯槽骨吸収や歯の病的移動を認める症例を多く経験してきました。長期的に歯周組織を安定させ、機能を維持するためには、歯周組織に炎症や咬合性外傷を誘発しないように配慮することが重要です。

関節円板転位を伴う症例では「受

図1 関節円板前方転位症例では顎位は正により下顎は前下方に移動し、患側臼歯には咬合間隙が生じる



圧サイドの支持力の向上を目的とした歯列保全のための口腔機能回復治療」に加え、「外傷性咬合力（荷重負担）の制御を目的とする顎位の是正（顎関節治療）や認知行動療法」を、メンテナンスやSPTを考慮して治療計画に取り入れていく必要があると感じています⁶⁾。

咬合と顎関節症

現在「咬合は顎関節症の原因としての関連性が少ないという見解」が一般的となっています。しかし、顎関節治療と咬合を切り離すことができるかという点と不可能であり、顎関節症状発現と同時に咬合の不調和が生じ、非生理的咬合となります⁷⁾。

関節円板転位で経過の短い症例では保存的治療により生理的咬合を回復できる症例も少なくはありません。しかし転位後の経過が長い症例（顎関節に生じた異常症状に自覚のないまま経過したと思われる症例）では、習慣性咀嚼側で歯や歯周組織がダメージを受けて、進行した咬耗や歯冠破折、垂直性骨吸収や歯の病的移動などにより咬合高径の低下を生じている場合が少なくありません。

顎関節の保存的治療により顎位の改善が得られた結果、下顎は前下方に移動し、臼歯部では咬合接触が失われ咬合の不調和が生じることになります。そのような症例では、咀嚼機能改善のために治療介入により治療的咬合を獲得する必要性があります（図1、2）。

顎関節円板転位とブラキシズム によるさまざまな咬合性外傷

著者が歯科医師になった30年前に比べ、プラークコントロールの不良によるう蝕は激減しましたが、咬合由来（マイクロクラック）のう蝕が増加してきていると感じています。

例えば「ちゃんと歯ブラシしているのに虫歯になった」と不平をもらされる患者さんの首の状態を拝見するとストレートネックとなっていることが多いと感じています。ストレートネックとなっている患者さんでは下顎が後退位をとります。この状況にブラキシズムが加わると、7番（あるいは歯列の最後方歯）に荷重負担となり、歯は圧下されてフェストーションやプロービング時の出血、歯の破折を認めることも少なくありません。

PCやタブレットの普及が進み、ストレートネックの患者さんの数は

増加していると考えられます。歯ブラシだけではう蝕の予防ができない場合もあることを含め、歯や歯周組織へのダメージを与える外傷性咬合の存在を、患者さんに啓蒙していく必要が出てきています。

顎関節円板転位のある症例では転位側での習慣咀嚼とブラキシズムにより、咬耗が進行して側方運動のガイドがグループファンクションとなっている場合も少なくありません。

そのような症例では、軽く噛み合わせて側方運動した時の作業側顎頭の移動量は0.3～1.2mmなのに対して、最大に噛みしめた時の移動量はその2～3倍に増大します。このため軽く噛み合わせて側方運動した時に作業側で犬歯から第2大臼歯まで均等にガイドしているグループファンクションでは、睡眠時のパラファンクションでグライディングを行うと、顎関節に近接する後方歯ほど著しくジグリングが起こります。このため第2大臼歯に荷重負担が生じます⁸⁾（図3）。

この際、下顎の頬側咬頭は機能咬頭であり加わった力を支持組織の比較的広い範囲に分散でき歯冠破折や歯周組織破壊までは至りませんが、上顎では非機能咬頭である頬側では、力が頬側に集中し冷水痛や咬合痛、動揺、歯周組織が健常であれば歯根破折を生じることになります。

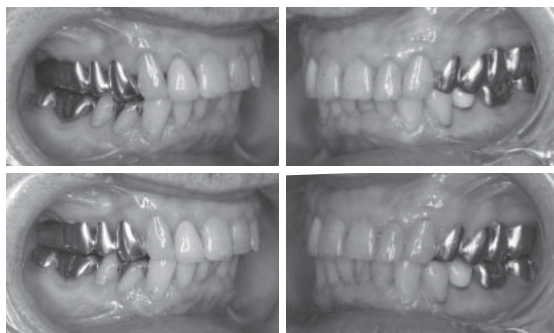
まとめ

習慣性咀嚼側（噛み癖のある側）では、知覚過敏症、歯の失活、歯の破折以外にも、歯内療法や歯周治療に対する組織の改善が思わしくないなどの影響を認めることが少なくありません。このためメンテナンス時には、プラークコントロールだけではなく、顎関節と下顎位の安定にも配慮し、患者さんにも生活習慣での姿勢が下顎位に大きく影響することを認識してもらうことは、プラークコントロールと同様に大切なことだと思います。

（追記）

本内容をより良く理解していただくために「小出馨の臨床が楽しくなる咬合治療：デンタルダイヤモンド社」と「日本臨床歯科補綴学会の基

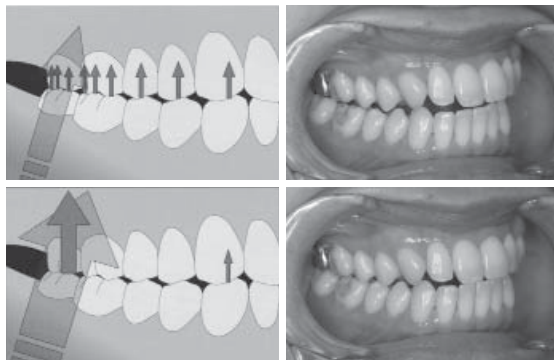
図2 顎位は正後に生じる臼歯部咬合間隙を補綴で対応



治療的咬合位での補綴治療で咬合再構成

図3 グループファンクションの最後臼歯の受ける負担過重

軽く噛み合わせて側方運動した時の作業側顎頭に移動量は0.3～1.2mm



最大に噛みしめた時の移動量はその2～3倍（1.0～2.5mm）に増大

本8カ月コース」を推薦致します。
（4月29日、歯科定例研究会より）

参考文献

- 1) 佐々木真、吉川建美、細井紀雄。習慣性咀嚼側に関する検討—健常有歯顎者について—。日咀嚼誌、12:43-48, 2002。
- 2) 檜山成寿、今村尚子、小野卓史、石渡靖夫、黒田敬之。習慣性咀嚼側の発現と咬合因子。顎機能誌、6:1-10, 1999。
- 3) Ratnasari A, Hasegawa K, Oki K, Kawakami S, Yanagi Y, Asaumi JI, Minagi S. Manifestation of preferred chewing side for hard food on TMJ disc displacement side. J Oral Rehabil, 38:7-12, 2011。
- 4) 大沼智之、森田修己。正常者と関節円板前方転位復位型患者における側方滑走運動時の作業側顎頭の運動解析。補綴誌、44:808-813, 2000。
- 5) 荒木久生、宮田 隆、申 基喆、元村洋一、小林之直、池田克己ほか。歯周疾患といわゆる顎関節症が併発した症例についての臨床的検討。日歯周誌、37:158-168, 1995。
- 6) 内田剛也、松島友二、長野孝俊、五味一博。顎関節症状を有する重度慢性歯周炎患者への包括的治療の1症例。日歯保存誌、61（1）48-57, 2018。
- 7) 小宮山道。顎関節症に関するドグマ—顎関節症の治療における補綴歯科治療の役割は何か—。補綴誌、3:329-335, 2011。
- 8) 小出 馨。小出馨の臨床が楽しくなる咬合治療 クラウン・ブリッジ（有歯顎）の咬合ポイント②。第1版、デンタルダイヤモンド社、東京、2014、58-65。

患者さんのからだを
心配してばかりで、
自分のからだは二の次だ

保険料を安く
できないかな

医事紛争の備えが
できていない

いざというときの
蓄えがない

あっちこっちで
保険に入ったから
整理がつかない

自動車保険や
火災保険も
安くないかな

ドクターを支える 保険医協会の 共済制度

協会の新しい共済誕生!!

最高
9,000万円

新グループ保険
4,000万円

+

協会グループ保険
5,000万円

新グループ保険+グループ保険
セットで大型保障を実現!

新グループ保険

締切
毎月20日
(翌々月1日発足)

- ・掛金は協会グループ保険より10%低廉
- ・新規加入は70歳までOK
- ・こども加入特約あり(400万円)
- ・1年毎に剰余金が生じた場合、配当金あり



さらに!

掛金負担なしで
先進医療保険の加入OK(最高1000万円)

※協会グループ保険の上乗せ保障としてご加入ください。

グループ保険

締切
毎月1日
(翌月1日発足)

- ▶ 死亡保険は安さが一番。いま話題のネット生保の保険料と比べてください。
- ▶ 過去10年平均の配当率は45%でした。

- ・最高5000万円の高額保障
- ・配偶者も1000万円のセット加入OK
- ・毎年、高配当を維持 過去24年連続配当!



さらに!

いつでも増額・減額できます

〈大型の死亡保障をご希望の40歳男性〉

グループ保険
5,000万円

+

新グループ保険
4,000万円

9,000万円
の死亡保障

実質 7,860円で実現します!

〈お子さまの死亡保障もご希望の38歳男性〉

グループ保険
3,000万円

+

新グループ保険
1,000万円

4,000万円
の死亡保障

実質 3,290円で実現します! + 子ども特約400万円
(掛金320円)

〈先進医療保険の加入もご希望の48歳男性〉

グループ保険
5,000万円

+

新グループ保険
500万円

5,500万円
の死亡保障

実質 8,880円で実現します! + 掛金無料で先進医療保険
(最高1,000万円)の加入OK!

※グループ保険の配当率45%、新グループ保険の配当率20%で試算しています。

あっちこっちで保険に入ったから整理がつかない

協会の共済はご加入内容をまとめて管理。
ワンストップサービスを提供します。

お問い合わせは共済部まで ☎078-393-1805

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。

春の共済制度普及
6月末締切迫る!

保険医年金

医師・歯科医師の資産形成におすすめ

締切迫る!

6月25日
(9月1日発足)

- ・急な出費にも**1口単位で解約可能**
- ・都合に合わせて掛金中断、掛金再開
- ・満期日の**事前指定は不要**
- ・受取方法は受給時に選択
- ・万一の時はご遺族に**全額給付**

年金保険なのに
この自在性



予定利率
1.259%
2016年度の配当率は
1.361%
となりました。

ライフプランに合わせて自由に組み立て

▶「月払」で無理のない資金づくり

年間		月々	
42歳 月払12口(12万円)	加入 約337万円	約28万円	70歳から15年確定で受給の場合
45歳 月払13口(13万円)	加入 約576万円	約48万円	75歳から10年確定で受給の場合

※現在の予定利率(最低保証利率)1.259%で試算したものです。将来の支払い額をお約束するものではありません。

▶余裕資金は「一時払」でキッチリ上乗せ
「一時払」に2000万円加入すると

加入期間	脱退一時金	10年確定年金 基本年金月額
10年	約2,197万円	約193,000円
20年	約2,467万円	約216,000円
30年	約2,771万円	約243,000円

●保険医年金は、加入者数5万3千人、積立金総額1兆2千億円を超える日本最大の私的年金制度(抛成型企業年金保険)です。

- ◎「月払」1口1万円～
- ◎「一時払」1口50万円～

戻り率
138%

積立年金Defl

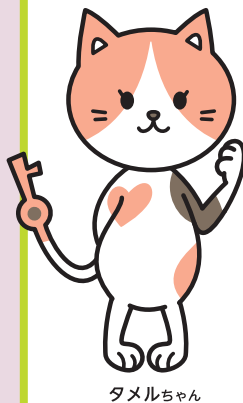
個人年金保険料控除もつかえます

締切迫る!

6月25日
(9月1日発足)

- ・**個人年金保険料控除型**と一般生命保険料控除型があります
- ・受給方法は**確定年金や終身年金**。または、一括受取
- ・会員医療機関の**スタッフも加入OK**

予定利率
1.289%
2016年度の配当率は
1.467%
となりました。



「一時払」に
100万円加入すると

加入期間	積立金額(脱退一時金額)
10年	約1,086,800円
20年	約1,211,300円
30年	約1,351,800円

- ◎「月払」5,000円～
- ◎「一時払」10万円～1億円

戻り率
135%



所得補償保険

医療機関のスタッフも加入いただけます

締切

毎月26日
(翌月1日発足)

- ・入院は**1日目から**、自宅療養は**5日目から補償**
- ・再発の場合も含めて**通算1000日まで補償**
- ・休業保障制度の上乗せに

休業保障制度

保険医協会会員のための助け合い共済制度

次回
受付は
お問合せ
ください

- ・割安な**掛金**が満期まで上がりません
- ・掛け捨てでは**ありません**
- ・最長75歳まで、**730日**の充実保障
- ・**弔慰・高度障害給付**あり
- ・**自宅療養も対象**、代診をおいても給付
- ・妊娠・出産に起因する併発病、帝王切開も給付



給付額

最大給付金額	4,304万円 8口加入／全期間(730日)入院の場合
1口当たり	入院1日 8,000円 自宅1日 6,000円
最長給付日数	730日

		1日当たり		1ヵ月(30日)当たり	
		入院	自宅	入院	自宅
開業医 8口加入の場合	入院	64,000円		192万円	
	自宅	48,000円		144万円	
勤務医 3口加入の場合	入院	24,000円		72万円	
	自宅	18,000円		54万円	

掛金は1口2,500円～3,700円(加入時の年齢による)
開業医は8口、勤務医は3口まで加入いただけます。

医師賠償責任保険

医療上の事故、医療施設の事故に伴う賠償責任の備えに

院内の事故による賠償費用、弁護士費用等の
訴訟費用、応急手当の費用まで補償します。



自動車保険、火災保険の
団体割引をご利用ください

協会からの引き落としに変えると年払い保険料が**5%**引きに!
同居のご家族、別居の扶養親族、従業員もご利用いただけます。

※三井住友海上火災と兵庫県保険医協会との集金代行契約(集団扱い)です。
※その他、ガン保険、医療保険、針刺し事故感染症見舞金プラン、自転車保険等もお問い合わせください。

／ドクターを支える／
保険医協会の共済制度

春の共済制度普及
6月末締切迫る!