

兵庫保険医新聞

第1907号

2019年4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)

今号の記事

税経部より 平成30年分確定申告を終えて 2面

小児の夜間・休日応急診療所
アンケート結果 3面

研究 臨床医学講座より 6面
臨床推論 (上)

クイズで考える日本の医療 2019春

「消費税は医療や介護には
使われません！」

応募50本に1本必ず当たる！

お問い合わせは、☎078-393-1807まで

春の共済制度普及 好評受付中！

7・8面に案内

保険医年金＋積立年金DefL(デフエル)
グループ保険＋新グループ保険 休業保障制度＋所得補償保険

小児医療の課題など報告



(左上から時計回りに) 報告者の奥谷先生、高田先生、森岡先生、貞弘先生が北神地域の医療の現状と課題について報告した

病院統合計画を受けて地域の中核病院の役割を考えよう――。神戸支部は3月23日、地域医療部と共催で第35回地域医療を考える懇談会「北神の地域医療の現状・課題」を神戸市北区で開催。北神地域の地域医療の現状などについて報告した。医師・歯科医師ら50人が出席し、地域医療の課題について議論を深めた。

懇談会では、済生会兵庫東病院長の奥谷貴弘先生、北神・たかた内科クリニック院長の高田幸治先生、北神・さだひろこどもクリニック院長の貞弘信行先生、協会副理事長の森岡芳雄先生が報告。協会副理事長で神戸支部

地域密着の病院の重要性を確認

第35回地域医療を考える懇談会「北神の地域医療の現状・課題」

幹事の宮武博明先生(垂水区)が司会を務めた。

病院小児科の維持・継続に懸念

奥谷先生は済生会兵庫東病院の医療体制や北区の人口・出生率などを紹介した。その上で、NICUのために8人の小児科医がいるが、ワクチンの効果による入院患者の減少や少子化により一般小児科の患者数が減少し、小児科が継続・維持できるのか不安があるなど、済生会兵庫東病院の小児科の現状と課題を報告した。

少子化の背景には医療や福祉の予算削減により、安心して子どもを産み育てる環境が整っていないことがあると指摘。特にひとり親の貧困率が高く、分娩後のフォローの場面で困難を抱えることが多いと語った。そして「小児医療は保険点数が低いことから不

中核病院は保健の同志

高田先生は「開業医から見た地域医療の課題と病診連携」について報告した。紹介率などの連携実績や各科の特徴、社会福祉事業など済生会兵庫東病院の特色を紹介し、月1回地域の開業医と

病院や地域の開業小児科医が疲弊

貞弘先生は「私と北神・三田の小児科のこれまで」をテーマに報告。地域に在住・勤務・開業した自身の経験から、北神・三田地域の小児科の歴史を振り返り、人口が急増する中、病院の整備が進んだが、時間外診療など病院小児科の負担が

重い状況が続いてきたと振り返った。開業小児科医として中核病院に望むこととして、①必要な時に入院させてもらえること、②耳鼻科・眼科など境界領域各科の充実、③相談でき、最新の知見を教えてもらえる関係性、④地域の小児保健の同志の4点を挙げ、現状は、JCHO神戸中央病院で産科閉鎖・小児科医減少、済生会兵庫東病院で境界各科の医師不足など、多くの課題があるとした。

政府の財政支出で医療・福祉の充実へ

森岡先生は「進む病院統合

の連絡会を開催しており、病診連携はスムーズに行われているとした。

採算部門とされ、民間病院には補助金もなく、継続が困難になっている」と問題点を示し、「二次病院を地域に確保することは必要であり、地域住民と力を合わせて声をあげていくことが大切」とした。

「地域に求められる病院とは」をテーマに、兵庫県下で進む病院統廃合の現状や国が進める政策について語った。病院統廃合には医師不足や高度専門医療の提供などの表向きの理由があるが、根本には国の医療費抑制政策があることを指摘。医療・介護・福祉・教育の削減をやめ、患者負担の軽減と診療報酬大幅引き上げを行うこと、医師数の絶対数不足を認め、医師の増員をはかることなどを保険医協会の提案として紹介した。

燭心

1400年前、隋の文帝の時代、貴族の中に皇帝より家柄が良いと言って、政権を篡奪しようとする者が出てきた。それに対抗するため科挙制によって貴族や身内を抑え、官僚によって国を治めた。日本は遣隋・遣唐使を送り、律令制を取り入れたが、科挙や宦官の制度は導入しなかった▼明治新政府は日本を近代国家にするため官僚養成機関として東大法学部を作り、特権的な行政官僚体制で、独善的、画一的、無謬性、明確な権限委任、文書による事務処理が行われ軍事大国となった。終戦後も軍部は解体したが官僚制は生き残り、官僚の、官僚による、官僚のための政治が続いた。高度経済成長期には有効であったが、安倍政権は元来官僚より政治家主導があるべき姿であるとして、内閣府人事局に官僚の生殺与奪権を握らせたことにより、副作用で官僚が付度するようになったのは、モリカケ問題に顕著である。お役人は栄耀栄華が得られなくなり、面従腹背はやりにくくなった▼大学受験生は敏感に反応して、奇しくも今年は東大文一より文Ⅱの方が偏差値が高くなるなど、社会がparadigm shiftしている。安倍首相、麻生大臣をはじめ自民党には貴族的世襲議員が多く、これらは血筋は良いが頭脳明晰とは言いがたい。今後も官僚VS貴族の1400年前の中国のようになるのか?▼折しも改元で「令和」となるが、論語には「巧言令色鮮し仁」と記載されている。令色とは愛想よく君子に振舞うことであり、またしても付度と同根だ(鼻)

兵庫県保険医協会 第95回評議員会

日時 5月19日(日) 13時～ 会場 協会5階会議室
特別講演 16時～ 「今、日本に必要な金融・経済・財政政策」
講師 京都大学大学院工学研究科 教授 藤井 聡氏



医療費抑制や消費税増税など私たち医療関係者や国民を苦しめる政策を続ける安倍自公政権一。これらの政策の理由としていつも挙げられるのが、1000兆円の政府債務と赤字財政の解消のためというもの。本当にこれらを何とかしなければ日本は破綻してしまうのでしょうか。今回は内閣官房参与を長らく務めながら消費税増税に反対し、「日本政府の破綻はありえない」と訴え続けてきた、TVでもおなじみの藤井聡先生をお招きし、今政府が本当に採るべき政策をお聞きます。ぜひ、皆さんご参加ください。

第51回総会・設立50周年記念講演・祝賀会のご案内

日時 6月16日(日) 13時30分～
会場 神戸ポートピアホテル 本館B1F 偕楽の間
記念講演 15時20分～

「今後の超高齢・少子社会と 国民皆保険制度の財源選択」

講師 日本福祉大学 相談役、名誉教授、前学長 二木 立先生

〈ご略歴〉1972年東京医科歯科大学医学部卒業、代々木病院勤務、日本福祉大学教授、副学長、学長を経て、現在日本福祉大学相談役・名誉教授。近著に『地域包括ケアと医療・ソーシャルワーク』(5面に同書の紹介)など

祝賀会 17時15分～(参加費不要)

ぜひご出席ください。お問い合わせは、☎078-393-1817まで

3・28国会要請行動

窓口負担増・消費税増税反対
国会議員へ訴える

患者負担増と消費税増税反対を働きかけよう。協会・保団連は、政府が計画する患者窓口負担増計画の中止を求める請願署名の紹介議員の引き受けと、消費税10%への引き上げ反対、医療へのゼロ税率の適用を求めて3月28日、国会要請行動を実施した。兵庫協会から森岡芳雄・川西敏雄両副理事長、鈴木明彦・加藤隆久両理事、尼崎医療生活協同組合・萌クリニクの多田安希子事務長が参加し、兵庫県選出国会議員らに、政府の負担増・増税計画に反対するよう要請した。清水貴之(維新)・大門実紀史(共産)両参議院議員が面談に応じた。

清水・大門
両参議院議員と面談

清水議員は「患者窓口負担の問題は今後、議論が必要となる。要請書に目を通していただき、医療政策を勉強させていただく」とした。

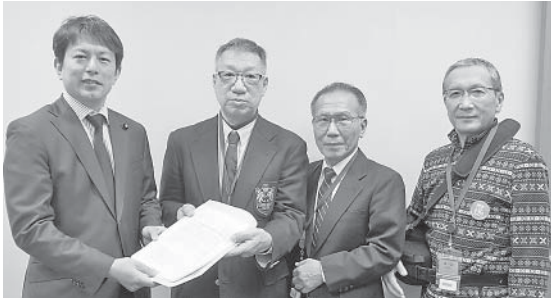
大門議員は「アベノミクスで景気は良くなっている。消費税についての見解の相違はわきにおいて、10月の10%への増税だけはやめさせることで野党は一致できている。統一地方選挙や、夏の参議院議員選挙で自民党・公明党が負けることが、消費税増税ス

トップにつながる」と語った。

国会内懇談会

医師・歯科医師の
現場の声を国に届ける

保団連は、国会内で「社会保障の充実求めて―医師・歯科医師の現場の声を聞いてください―」国会内懇談会を開催し、全国の医師・歯科医師、



清水貴之(上左端)、大門実紀史(下左端) 両参議院議員に役員が要請書を手渡し、消費税引き上げ反対と患者負担増計画の阻止を要請した

立憲民主党・国民民主党・日本共産党の国会議員、マスコミら100人が参加し、意見交換を行った。

住江憲男保団連会長はあいさつで「今でも経済的理由で治療を中断したり、検査を断ったりする患者さんがいる。誰もが金銭の心配なく医療機関に受診できるように、医療制度を改善することが緊急に求められている。社会保障改悪

反対の世論を広げ、参院選後の改悪法案提出を阻止しよう」と呼びかけた。

兵庫協会から森岡先生がフロア発言を行い「日本では有効なワクチン接種が有料となっており、接種が進んでいない現状がある。打つ必要があるワクチンは、全員が接種できるように、窓口負担の無料化が必要だ」と訴えた。

参加した吉良佳子参議院議員(共産)は「私の子どももよく病気をしますが、ワクチン接種によって重症化しなかった。必要なワクチンは無料とするのは当然だ。国は、予算が足りないからと社会保障の充実をしてこなかったが、予算を付けさせることが政治の仕事。税制の見直しによる社会保障の充実を積極的に訴えていきたい」と心えた。

税経部より

平成30年分確定申告を終えて

協会税務講師団

田中 雄司 税理士

医療所得については、前年に比べて目立った増減がなかったように見受けられました。その中で、保険診療収入5000万円以下かつ総医療収入7000万円以下の場合に適用が受けられる概算経費の特例(租税特別措置法26条)の適用についての有利不利の判定が十分に検討できていない事例がありました。

例年、実額計算を行っていたものの、いつの間にか

収入金額の変動などにより、特例計算を行った方が有利になっていたというケースもあります。また専従者給与を支給している場合については、専従者給与を支給せずに特例計算を行った方が、本人と配偶者の合計税負担が減少する場合があります。この特例については、申告時に適用するかどうかの判断ができますので、次年度以降の申告に向けて、一度、チェックをし

平成30年分から配偶者控除の改正(平成29年度税制改正)がありました。本人の所得金額が900万超の場合には控除金額が従来よりも少なくなり、1000万超の場合は適用を受けることができなくなりました。このため例年より税負担が増加する結果となった納税者かなり見受けられました。その一方で、配偶者

協会の意見受け
県が計画を一部修正

兵庫県保健医療計画(圏域版)

協会は、兵庫県が実施した保健医療計画(圏域版)についてのパブリックコメントに對し意見を提出した(2月5日付で報道)。県は寄せられた県民の意見を受け、計画を一部修正し最終決定した。協会の意見に兵庫県はどう回答し、どのように保健医療計画に反映したのか。一部を紹介する。

三田市域における、丹波圏域や神戸市北区域、西宮市北部などを合わせた新たな地域設定について協会は、「二次

ら、地域の医療提供体制の確保のため、地域医療構想に基づく地域医療構想調整会議においても協議することとしています」と回答。しかし、地域医療構想調整会議には住民代表として自治会連絡協議会と婦人団体協議会が参加し、十分な住民の意見に耳を傾けるものとは言えない。

小児科医療について、民間病院への支援を強化するとともに、国に對し小児医療の充実のために医師養成数の拡大と診療報酬上の適正評価を求めるとの協会の意見に對しては「公立病院が担う小児医療に配慮した交付税措置、小児科を含む診療科偏在対策を国に提案しています。県の支援、民間への支援については、小児二次救急輪番の運営に必要な給与と費を補助しており、引き続き支援します」と回答した。

西播磨準圏域で地域周産期母子医療センターを整備すべきという意見に對しては、「ご意見を反映し、…公立栗総合病院が周産期医療協力病院に指定されたことを追記：今後は地域周産期母子医療センターの設置をめざしていきたい」と原案を修正した。

高度・先進医療について、安全性と有効性が確立された医薬品や医療技術は保険収載を国に求めるべきとの協会の意見に對しては「安全性と有効性を担保しつつ…早期の保険収載を国に要望してまいりたい」と回答した。

今後とも協会は、社会保障の拡充を求めて、県の計画に對して意見を発信していく。

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!

2020年3月末まで延長しました!

2019年4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

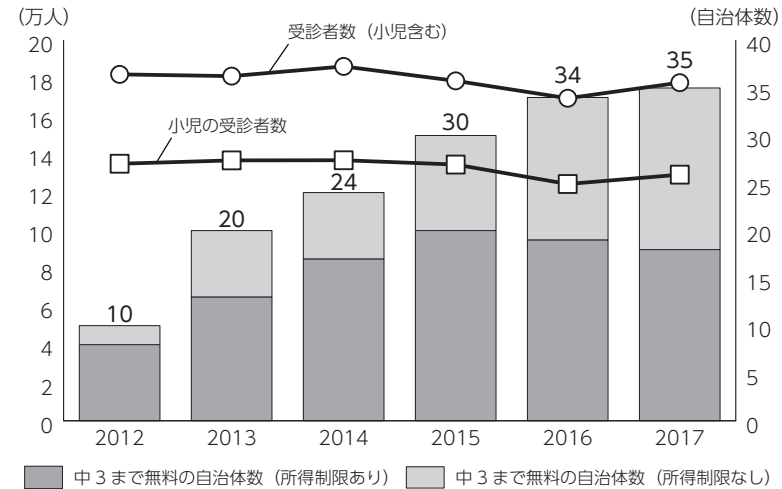
M&D保険医ネットワーク

- 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

図 夜間・休日応急診療所 アンケート結果



アンケート結果について、マスコミ各社（左列）に協会役員が報告（3月27日、協会会議室）

病センター受診者数は、約1割減少している。

こどもの窓口負担完全無料化実現を

これらの結果からは、こどもの医療費助成制度は「安易な受診」を助長していないことが考察される。

そもそも「安易な受診」の厳密な定義と判断は、医療者ではない患者にとって難しいものである。それよりも医療費を増やしてはいけないという思い込みや、窓口負担により必要な受診を抑制してしまう方が問題である。

協会は今回の結果を受け、子どもの医療費窓口負担無料化の完全実施を求め、さらなる運動を進めていく。

二次救急・診療報酬改善求める声も

アンケートの自由意見欄には、「地域において小児の外科・整形外科・脳外科を診てもらえる医療機関がほとんどなく困っている。救急告示病院であっても『子どもはダメ』と言われることが多い」「『急変時』の受診に対応しているが、全て『初診』に等しい状況であることをふまえて、診療報酬も『初診』としていただきたい。せめて手のかかる『トリアージ』に対しての加算『院内トリアージ実施』は再診でも算定できるようにしていただきたい」「勤務医師の確保が難しい（会員医師の高齢化）、転送病院（二次救急病院）が少ない」など、小児救急の維持が困難であるとして、二次救急病院の充実や診療報酬の改善を求める声が寄せられた。

小児の夜間・休日応急診療所アンケート結果

こども医療費無料化でも 夜間・休日受診者数は増えず

調査は昨年11月、県下18の夜間・休日応急診療所を対象に実施。2012年度から2017年度までの小児を含む受診者数、小児の受診者数、小児受診者の転帰などを聞いた。

夜間・休日応急診療所の受診者数は、6年間で年間13万5154人から12万9416人へと約96%に減少。一方、こども医療費を中3まで無料とする自治体数は、2012年度時点では10市町だったが、2017年度には35市町と3・5倍に増加している（図）。

こども医療費助成制度（窓口負担軽減）が広がったが、夜間・休日応急診療所の受診者数は増加していないことが明らかとなった。

地域別にみても、神戸市では中3まで無料にはしていないものの、所得制限を撤廃するなど、毎年医療費助成が拡充されているが、市内2カ所の応急診療所の受診者数は2012年の36011人から35726人と横ばいとなっている。

加古川・高砂地域では、2012年度時点で中3まで無料化していた自治体は0だったが、2017年度には加古川・高砂・播磨・稲美の4市町すべてが中3まで外来医療費を無料とした（高砂市、播磨・稲美町では所得制限も撤廃）。その間の加古川夜間急

兵庫県下ではこども医療費助成の拡充が進み、現在41市町のうち36市町で中学3年生まで窓口負担が無料となっている。この無料化に対し「安易な受診が増える」との声が一部から出されていることを受け、協会は県下の夜間・休日応急診療所にアンケートを実施。こども医療費無料化が進んでも、夜間・休日応急診療所の受診者数は増えていないことが明らかになった。また、この結果について、協会は3月27日、マスコミへの報告会を実施。神戸新聞・読売新聞・しんぶん赤旗の記者と意見交換を行った。

「公害なくせ！兵庫県民集会実行委員会」兵庫県対話交渉

肺がん検診の問診票の改善求める

県下の環境・公害団体でつくり、協会も参加している「公害なくせ！兵庫県民集会実行委員会」は、事前に送っていた県への要求書をもとに、3月14日、中央区内で対話交渉を実施。協会から環境・公害対策部長の森岡芳雄副理事長、部員の上田進久評議員が出席し、県当局と意見交換を行った。

アスベスト被害検査体制の確立を

アスベストに関連する問題について、上田先生は「阪神

「公害なくせ！兵庫県民集会実行委員会」兵庫県対話交渉

肺がん検診の問診票の改善求める

県下の環境・公害団体でつくり、協会も参加している「公害なくせ！兵庫県民集会実行委員会」は、事前に送っていた県への要求書をもとに、3月14日、中央区内で対話交渉を実施。協会から環境・公害対策部長の森岡芳雄副理事長、部員の上田進久評議員が出席し、県当局と意見交換を行った。

アスベスト被害検査体制の確立を

アスベストに関連する問題について、上田先生は「阪神

関西電力神戸支社前行動が350回
原発ゼロ求め
三宮センター街をパレード



原発ゼロを求め、三宮センター街をパレードする住民の姿

毎週金曜日、関西電力神戸支社前で市民が原発ゼロを訴え、350回を迎えた。この行動は2012年7月6日から毎週欠かさず行われているもので、ほぼ毎回、住民直幹評議員が参加している。3月15日には、記念企画「第350夜」が協会も参加する「原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会」などの複数団体の主催で行われ、市民ら70人が参加した。参加者は関西電力神戸支社前で「原発に頼らない社会をつくるため、皆で声を上げ続けよう」などと訴えた後、「原発なくそう」「再稼働反対」「全ての原発今すぐ廃炉」とアピールしながら三宮センター街をパレードした。マルイ前では参加者が脱原発に込めるそれぞれの思いを語り、原発ゼロを訴えた。協会環境・公害対策部は「原発ゼロ・再生可能エネルギーの普及を求める市民の運動は、野党が共同で国会に提出した『原発ゼロ基本法案』に結実している。原発ゼロ・再生可能エネルギーの推進めざし、共にがんばろう」とする森岡芳雄部長の連帯のメッセージを寄せた。

安定型産業廃棄物処分場は廃止を



安定型産業廃棄物処分場の廃止を求める署名活動の様子

アスベスト問題など県下の公害問題について、協会から森岡環境・公害対策部長（右）と上田同部員（中央）が県に改善を申し入れた

安定型産業廃棄物処分場は廃止を

安定型産業廃棄物処分場の廃止を求める署名活動の様子

アスベスト問題など県下の公害問題について、協会から森岡環境・公害対策部長（右）と上田同部員（中央）が県に改善を申し入れた

新規開業、開業予定の先生方へ 6カ月指導対策は万全ですか？

新規開業医研究会

日時 4月21日(日) 10時～17時 会場 協会6階会議室

参加費 5000円（昼食・資料代含む）

テーマ 新規個別指導対策、保険診療と保険請求の要点、新規開業に必要な税務対策、開業時の労務

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

た見直しを国に求めてほしい」と訴えた。

県は、安定型産業廃棄物処分場建設にあたっては慎重に審査を行うとともに、許可品目外の持ち込みがないよう、厳格にチェックを行い、審査で問題がなければ安定型産業廃棄物処分場の新規建設を容認するとしている。

森岡先生は「業者の性善説に頼ったやり方では、健康被害が起こってしまう。住民としては他の品目が含まれているのではと不安に思うのは当然だ。やはりそもそも安定型処分場の建設を認めないことが必要だ」と迫った。

協会は今後も公害・環境問題解決へ向け、国や県などに対し、交渉を続けていく。

保険医寄席特別編

創作落語と漫談の会

日時 5月25日(土) 17時～18時30分 会場 協会5階会議室

落語 「転ばぬ先の検診」桂 三風

漫談 「師は弟子をいかに育てるか」小林 康二（コバヤン）

参加費 500円 ※自由席、着物の方は無料

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

歯科定例研究会

感想文

歯列接触癖の改善と治療効果を学ぶ

歯科部会は3月24日に協会会議室で歯科定例研究会「咬合違和感は歯科心身症？」を開催。東京医科歯科大学口腔顔面痛制御学分野（顎関節治療部）の西山暁先生が講演し、歯科医師ら80人が参加した。藤森隆史先生の感想を紹介する。

私は、その外見からか、『何も考えず、ただボーっと生きている』などと誤解されているようだが、それは間違っている。ちゃんと少しは考えて生きている（笑）。その一つとして、「兵庫県下から、咬み合わせ治療によって



西山先生が咬合違和感とTHCの改善に重点を置いて解説した

泥沼に入り込むような患者さん（歯科医師も）少しでも減らしたい」という思いがあった。数年前から、東京医科歯科大学顎関節治療部を中心として「THC」（歯列接触癖、Tooth Contacting Habit）と

いった概念が急速に広まり、その改善による治療効果を知った。ぜひ、これを兵庫県の多くの先生方に少しでも早く知っていただきたく、何度も企画会議に提案したもの、残念ながら、なかなか実現には至らなかった。今回、やっと実現となったが、講師の西山暁先生はさらなるパワーアップをされていて、素晴らしい講演となった。今まで待ったことが逆に良かったのかもしれない。

講義前半は『咬合違和感（2010 玉置）』を系統立てて解説くださり、後半はいかにTHCの改善に取り組むかを分かりやすく説明していただけた。難しいケースも提示され、内容はかなり高度なものも含まれた。

演者の診療は、患者にとっでは最後の砦である。もし、サジを投げたりすれば患者は路頭に迷うことになる。それを熟知し、絶対に諦めない診療経験を蓄積されてきた。そして、その結果が、本日の充実した講演内容となったものと思う。

最後の質疑応答の時まで、参加された方全員が耳をそばだてて、講師を凝視していた。参加者は80人。県内の歯科医師数からすれば小さな一歩かもしれない。しかし、その講演内容がこれから県下全域にしっかりと浸透していくてくれることを願う。

【西宮市・歯科 藤森 隆史】

歯科診療報酬改善求め厚労省要請

参加記

「小機能」の患者提供文書改善求める

保団連近畿ブロックは3月14日、歯科診療報酬の改善を求める厚労省要請を実施した。厚労省からは、保険局医療課課長補佐高田淳子氏、同主査新宅正成氏が応対した。兵庫協会からは、川村雅之副理事長、谷端美香理事、井尻利枝子評議員が参加した。井尻利枝子先生の参加記を紹介する。

加者は保団連から7名、厚労省側は9名で対応となりました。改善要求は10項目あり、基本診療料の大幅引き上げや、高騰する金パラへの緊急対策等を求めましたが、私は小児歯科を専門としていることから口腔機能発達不全症に対する小児口腔機能管理加算（小機能）と提供文書についての項目、「か強診」の届出が小児歯科ではやりにくい不合理の問題を担当いたしました。今まではほとんどボランティアで行っていた小児の口腔

機能改善の訓練、指導を評価していただき新たに点数がついたことは画期的であり、ありがたいことではあります。この要望は「口腔機能発達不全症」指導・管理記録簿（いわゆるチェックシート）のC項目の文言が「遅れ」「異常」「障害」など保護者の気持ちや傷つける表現で書かれており、実際の提供文書としては使えないものになっている問題に対して、提供文書は示された内容が網羅されていれば患児や保護者に理解と納得を得られやすい柔らかい表現への変更を認める旨を疑義解釈で示していただきたいという概要でございま

す。私が考えた柔らかい文言の代替案を提示しながら、厚労省からの程度まで表現を変えられるかの例文を示していただけならありがたいとお願いをいたしました。この件に対する厚労省側の回答には少し手ごたえを感じることができました。今回初めて参加させていだき、まず驚いたのは厚労省の論客ぶりでした。それに対してひるむことなく議論を戦わせる先生方には感服した次第です。

予定時刻をオーバーしながらの白熱した議論は私にとって興味深く、大変勉強になりました。今後の人生でこの経験を生かせればと思っております。

【北区・歯科 井尻利枝子】



厚労省の高田課長補佐(左端)に10項目の歯科診療報酬改善を申し入れた

予定時刻をオーバーしながらの白熱した議論は私にとって興味深く、大変勉強になりました。今後の人生でこの経験を生かせればと思っております。

【北区・歯科 井尻利枝子】

支部の催物案内	
■北阪神支部■職員接遇研修会 「接遇力アップでクレーム予防」 日時 4月20日(土) 15時～ 会場 伊丹市立図書館こは蔵多目的ホール 講師 ㈱クリニックイノベーション サポート代表 永野 光氏 参加費 1000円	■神戸支部■研究会 「高齢者の糖尿病対策 ～安全かつ良質な糖尿病治療を目指して～」 日時 5月11日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室 講師 国立国際医療研究センター 病院 糖尿病内分泌代謝科 診療科長 梶尾裕先生
■神戸支部■研究会 「日常診療でよくみる 手の疾患について」 日時 4月20日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室 講師 横浜労災病院副院長・運動器 センター長 三上容司先生	■加古川・高砂支部■職員接遇研修会 「患者さんとのコミュニケーション～実践編～」 日時 5月11日(土) 14時30分～ 会場 加古川市民会館 会議室大 講師 マネジメントコンサルタ ント 松田幸子氏 参加費 1000円
■尼崎支部■審査・指導対策研究会 「指導・監査の現状と対策」 日時 4月27日(土) 14時30分～ 会場 尼崎商工会議所 5階501会議室 講師 協会審査対策部副部長 尼崎支部長 八木秀満先生 参加費 3000円（テキスト『保険医のための審査・指導・監査対策』冊子代、不要の場合は無料）	■淡路支部■職員接遇研修会 「これだけは押さえない。 患者接遇の基本」 日時 5月11日(土) 14時30分～ 会場 洲本市文化体育館 2C会議室 講師 目白大学短期大学部学長 油谷純子先生 参加費 1000円
■尼崎支部■職員接遇研修会 「～輝くみづくり～♪一歩踏み込んだ 接遇～患者さんの心とます医院♪」 日時 5月11日(土) 14時30分～ 会場 尼崎商工会議所会館 501室 講師 元客室乗務員 西岡ひとみ氏 参加費 1000円	■淡路支部■研究会 「専門医に聞く 開業医でここまで診て ほしい〈整形外科シリーズ第2回〉」 日時 5月16日(木) 19時30分～ 会場 県立淡路医療センター2階中会議室 テーマ 日常診療でよく遭遇する脊椎疾患 講師 兵庫県立淡路医療センター 整形外科医長 寺嶋良樹先生
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで	

歯科保険請求

Q and A¹⁰⁰

〈診療情報連携共有料（情共）〉

- Q 1 情共120点は、どういう要件で算定できるのか。
- A 1 慢性疾患を有する患者または歯科診療にあたり特に全身的な管理の必要性を認め、検査結果や診療情報を確認する必要がある患者において、その患者の同意を得て別の保険医療機関（特別な関係を除く）（歯科診療を行うものを除く）に診療情報提供を文書により求めた場合に、保険医療機関ごとに患者1人につき、診療情報の提供を求めた月から3カ月に1回限り算定できます。レセプト摘要欄には連携先医療機関名を記載します。
- Q 2 医科医療機関から診療情報提供の依頼を受けて患者の医療情報を提供する場合、情共は算定できるか。
- A 2 算定できません。情共は歯科から医科に検査結果や診療情報を照会する場合にのみ算定します。
- Q 3 診療情報提供料（I）（情I）は照会では算定できないのか。
- A 3 算定できません。情Iは、別の保険医療機関での診療の必要を認め文書で紹介したときに算定します。

◆『平成29年度個別指導（歯科）における主な指摘事項』より抜粋③◆

- ※近畿厚生局HPに29年度分が掲載されていますのでご確認ください。
- 【歯科技工指示書等】
- ①歯科技工指示書に（患者の氏名、設計、作成の方法、使用材料、発行の年月日、発行した歯科医師の氏名および当該歯科医師の勤務する病院または診療所の所在地、作成が行われる歯科技工所の名称および所在地、作成部位）の記載のない例が認められたので改めること。
- ②歯科技工指示書又は歯科技工納品伝票の一部について、保存義務のある3年以内で破棄しているまたは紛失している例が認められたので、適切に整理・保管すること。
- ③歯科技工指示書の発行がなく委託外注技工を行っている例が認められたので、所定の内容を記載した歯科技工指示書を発行すること。
- ④診療録、歯科技工指示書、歯科技工納品書との間で製作内容および製作部位が一致しない例が認められたので十分に照合・確認すること。
- ⑤歯科技工指示書が歯科医師以外の者（歯科技工士）により記載されている例が認められたので、歯科技工指示書は原則として担当歯科医師が記載すること。やむを得ず口述筆記させた場合には、必ず担当歯科医師が記載内容を確認して署名または記名押印すること。
- ⑥歯科技工物の納品年月日が特定できない例が認められたので、適切に管理等を行うこと。

発行 株式会社勤草書房 2019年1月
刊行価格2500円＋税

本書に収載された30の論文は、これまで以上の力作であるが、比較的読みやすい。序章では、「国民皆保険制度が今や医療（保障）制度の枠を超えて、日本社会の統合を維持するための最後の砦に

なっている」と述べる。医療関係者が守るべき旨であるが、一方で「財源論なき医療・社会保障改革論は無力」と手厳しい。第1章では、地域包括ケアシステムは、全国一律の「システム」ではなく、それぞれの地域で自主的に推進される「ネットワーク」であり、主たる対象地域は今後高齢人口が増える入所施設が不足する都市部であ

定している国はないとして、日本での導入は「無謀」であると述べている。また、医薬品等の費用対効果評価について、医療費抑制の効果が極めて低いことから「医療政策的」にはもう終わった」と分析している。そして、C・T・MRI・ESWL等の保険収載後の普及経緯を分析し、ロボット支援手術を「採算割れ」点数で保険収載したことは、「普及を阻害しない」ので、妥当であるとす

る。第4章では、介護保険法改正が高齢者の尊厳の保持を無視しているとし、財政的インセンティブ付与による「自立支援偏重」に警鐘を鳴らしている。また「社会保障費・医療費の長期推計は名目額でなく対GDP比で行う」のは医療経済学の常識であり、医療

費は急騰しないと推計する。第5章では、「生活習慣病」という用語の提唱とその変遷を過去の資料から読み解き、この用語が疾病の遺伝的要因や社会的要因を無視し、その原因が個人の「悪い生活習慣」にあるとの誤解を生んでいるため見直す必要があると提唱している。第7章では、「医療費増加の『最大の要因』は医師数増加か？」と題し、印南一路慶應義塾大学教授が発表した実証研究に対し、「国際的に見ると、総医療費の水準・増加の主因はGDP・所得（の増加）である」ことが、「マクロ医療経済学の膨大な実証研究で確認されている」と、この説を否定している。

最終章では、著者の研究に対する「三つの心がまえ」が

本の紹介

二木立著

「地域包括ケアと医療・ソーシャルワーク」

と述べる。医療関係者が守るべき旨であるが、一方で「財源論なき医療・社会保障改革論は無力」と手厳しい。第1章では、地域包括ケアシステムは、全国一律の「システム」ではなく、それぞれの地域で自主的に推進される「ネットワーク」であり、主たる対象地域は今後高齢人口が増える入所施設が不足する都市部であ

定している国はないとして、日本での導入は「無謀」であると述べている。また、医薬品等の費用対効果評価について、医療費抑制の効果が極めて低いことから「医療政策的」にはもう終わった」と分析している。そして、C・T・MRI・ESWL等の保険収載後の普及経緯を分析し、ロボット支援手術を「採算割れ」点数で保険収載したことは、「普及を阻害しない」ので、妥当であるとす

る。第4章では、介護保険法改正が高齢者の尊厳の保持を無視しているとし、財政的インセンティブ付与による「自立支援偏重」に警鐘を鳴らしている。また「社会保障費・医療費の長期推計は名目額でなく対GDP比で行う」のは医療経済学の常識であり、医療

費は急騰しないと推計する。第5章では、「生活習慣病」という用語の提唱とその変遷を過去の資料から読み解き、この用語が疾病の遺伝的要因や社会的要因を無視し、その原因が個人の「悪い生活習慣」にあるとの誤解を生んでいるため見直す必要があると提唱している。第7章では、「医療費増加の『最大の要因』は医師数増加か？」と題し、印南一路慶應義塾大学教授が発表した実証研究に対し、「国際的に見ると、総医療費の水準・増加の主因はGDP・所得（の増加）である」ことが、「マクロ医療経済学の膨大な実証研究で確認されている」と、この説を否定している。

最終章では、著者の研究に対する「三つの心がまえ」が

診療内容向上研究会 第552回

意識障害のミカタ！

日時 5月18日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室

講師 東京都立松沢病院 内科部長 小野正博先生

初めまして。東京都立松沢病院内科の小野正博と申します。当院は800床の精神病院で、その中の合併症病棟を担当しています。合併症病棟とは精神疾患と内科や外科などの身体疾患を合併して持っている患者さんが入院する病棟です。身体疾患の対応が困難な精神病院や精神疾患の対応が困難な一般病院、クリニックなどからご紹介をいただいています。

今回は主に当院で経験したケース7例をもとに意識障害の診方について、先生方と一緒に考えてみたいと思います。意識障害の患者さんが来たら、何をどのような手順で鑑別していくのか、ということが主なテーマです。昨年「21世紀適々斎塾」という勉強会で発表させていただいた内容の拡大版です。1人でも多くの先生方に役に立ったと思っていただけるよう、頑張る所存です。以上、何卒よろしく願いいたします。

【小野 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

歯科部会

「病気を持った患者の歯科治療セミナー・記録集」ができました

兵庫県保険医協会副理事長 足立 了平

協会歯科部会は、長崎協会発行『病気を持った患者の歯科治療』をテキストに用いて5回シリーズでセミナーを開催しました。兵庫県内の病院歯科の先生方を講師に招き、テキストに加え講師独自の補完資料も加えて、疾患や薬剤の知識、実際の症例など臨床での注意点等を講演していただいたところ、のべ432人の参加、同著430冊以上の普及があり、大好評でした。

今般、より多くの会員にこの活動を知っていただくために、講師の先生方に無理をお願いしてサマリーを書いていただきました。テキストと比較すると分量も少なく十分な内容というわけではありませんが、それぞれの講師の強調したい部分を感じられ、補完資料として十分に活用できる良い内容になっていますので、この機会にぜひご一読ください。

歯科会員には4月中旬に送付します。医科の先生もご連絡いただければお送りします（無料）。ぜひご活用ください。

セミナーで使用したテキスト

ぜひご注文ください

長崎県保険医協会発行

『病気を持った患者の歯科治療』

定価3,500円のところ 会員価格2,000円(送料別)

お申し込み、お問い合わせは、☎078-393-1809まで

A5版 410ページ

兵庫県保険医協会役員改選の公示

理事長 西山 裕康

「兵庫県保険医協会規約」および「役員等選出規程」にもとづく協会役員等の選出を、来る5月19日の第95回評議員会で行います。

下記の通り公示しますので、立候補される先生は所定の手続にもとづき、届け出てください。

一 記 一

【役職と定数】	2019年5月19日(日) 13時～ 於 保険医協会5階会議室
理事長 1名	【立候補締切日時】
副理事長 若干名	2019年5月12日(日) 12時
議長 1名	【立候補届出の方法】
副議長 若干名	医科会員は各支部、歯科会員は歯科部会の推薦を経て、所定の立候補届出書を使用し、立候補締切日時までに兵庫県保険医協会事務局へお届けください（立候補届出書は協会事務局にあります）。
理事 若干名	
監事 若干名	
【任 期】	
2年（2019年6月～2021年5月）	
【改選日時】	
第95回評議員会	

●医院経営研究会

4月例会

日常診療に関する法律～トラブルを防ぐために～

日時 4月27日(土) 14時30分～17時 会場 協会6階会議室

講師 白水法律事務所 鵜飼万貴子弁護士

参加費 3000円（医経研会員は無料）

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1805 税経部まで

『歯科診断力』スキルアップセミナー

日常診療における正確な診断の重要性

日時 4月20日(土) 19時～ 会場 じばさんびる501会議室（姫路駅南すぐ）

講師 姫路赤十字病院 歯科 歯科口腔外科 藤原成祥先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで



臨床推論 (上) ～攻める問診

諏訪中央病院 総合内科 山中 克郎先生講演



優秀な内科医は80%の診断を問診だけでつけるようです。残りの10%は身体所見、10%は血液／尿検査・画像などの検査が診断に寄与します。医学教育の基礎を築いたWilliam Osler先生(1849～1919)も次のように述べています。

“If you listen carefully to the patient, they will tell you the diagnosis.”

「患者さんの言葉に耳を傾けなさい。そうすればおのずと診断は見えてくる」

問診は大切ですが、患者さんの話をそのまま聞いていてはだめです。症状や既往歴を聞きながら、どこが責任病巣でどのような疾患の可能性が高いのか、鑑別診断をどんどん絞り込んでいくことが重要です。診断に必要なことをズバッと聞きこむ問診技術の習得が必要なのです。

心をつかむ

不安を持って訪れる患者さんに対しては「それは大変でしたね。今日来ていただいて本当に良かったと思います」と心から共感を持って接し手を握りしめます。最初の1分間で患者さんの心をグッとつかむことが大切です。心が通わなければ重要な情報は聞き出せなくなります。患者さんは全てを医者に話すわけではありません。ただ手を握るだけでは不十分です。患者さんに話しかけながら意識レベルをチェックします。橈骨動脈に触れながら血圧、心拍数(不整脈の有無)、呼吸回数、体温を推定します。プレショック状態なら何とも言えない嫌な冷汗を感じます。

Snap Diagnosisを生かす

48歳女性。夕食の準備を終えた直後に、自分が作ったおかずを見て「これ何？」と言い出し

た。生年月日など昔の記憶は保たれているが短期記憶が障害されており、同じ質問を何度も繰り返す。可能性の高い疾患は？

キーワードから瞬時に診断を思いつく時があります。これをSnap Diagnosis(一発診断)と呼んでいます。私が研修医の時には「誤診するのでSnap Diagnosisは絶対にしてはいけない」と教えられました。本当にそうでしょうか。臨床経験のない医師でも、特徴的な病歴や身体所見から疾患を瞬時に思いつくようにトレーニングを繰り返すことが、臨床診断能力を効果的に高めるために大切です。

この症例には一過性全健忘(transient global amnesia)に特徴的な症状があります。原因は不明ですが、疼痛、ストレス、息ごらえが誘因となります。一過性全健忘では再発することはまれなので、このような症状を繰り返すならば側頭葉てんかんも鑑別診断に考える必要があります。

キーワードからの展開

ベテラン内科医は鑑別診断に重要な「キーワード」を問診、身体所見、または検査結果から上手に見つけだし鑑別診断を展開していきます。たとえば大切なキーワードでも、それを起こす原因疾患リストが長すぎるものはだめです。例えば、倦怠感や正球性貧血はあてはまる疾患が多すぎて疾患を絞り込むことができません。

1分以内に最高に達する突然の頭痛
救急室では1分以内に最高に達する突然発症の頭痛(thunderclap headache)では、くも膜下出血、内頸／椎骨脳底動脈解離、下垂体卒中、脳静脈洞血栓症、可逆性脳血管攣縮症候群(reversible cerebral vasoconstriction syndrome)を考え

なければなりません。頭痛持ちでない40歳以上の人に、いきなり片頭痛が起こることはあり得ません。40歳以上の人が突然ひどい頭痛を起こし来院した時、私はかなり心配になります。このような重要キーワードからの鑑別診断の展開により、見逃してはいけない疾患についてすばやく考えることができます。

朝の頭痛

最も頻度が高いのは二日酔いでしょう。他には睡眠時無呼吸症候群、一酸化炭素中毒、カフェイン依存症、糖尿病患者の夜間低血糖、脳腫瘍が考えられます。「朝の頭痛」というキーワードを拾うことができれば、これらの病気を想定することができます。どのような問診を追加すべきかが分かります。

身体所見からも「キーワードからの展開」は可能です。バイタルサインや身体所見の後ろにある意味を読み解くことが大切です。

比較的徐脈

比較的徐脈とは発熱に比べて脈拍の上昇が少ない状態です。体温1℃の上昇に対し脈拍は10回／分上昇するとされています。この予想値から大きく下回る時に比較的除脈と呼びます。原因としては細胞内感染症(レジオネラ、サルモネラ、ブルセラ、腸チフス、Q熱)が有名です。それ以外にもβ遮断剤の服用や薬剤熱、腎細胞がんが思い浮かべば、すぐにこれらに的を絞り、「攻める問診」を行うことができます。

徐脈＋ショック

徐脈＋ショックでは高カリウム血症、低体温、徐脈性不整脈、粘液水腫、副腎不全、脊髄損傷を考えます。腎不全の既往およびNSAIDsの使用、カリウムを上昇させる薬剤の使用(スピロノラクトン、ACE阻害薬、アンジオテンシン受容体拮抗薬)、血清カリウム測定、心電図、体温測定、TSHとコルチゾールの測

定、外傷の有無をすばやくチェックする必要があります。

検査所見からも鑑別診断が絞り込めます。

血沈>100mm／時

結核、悪性腫瘍、心内膜炎、骨髄炎、亜急性甲状腺炎、側頭動脈炎、リウマチ性多発筋痛症(PMR：polymyalgia rheumatica)、多発性骨髄腫

持続する低血糖

敗血症、肝硬変、アルコール、副腎不全／下垂体機能不全、ダンピング症候群、インスリノーマ

パッケージで繰り出す質問

Snap Diagnosisやキーワードからの展開で上手くいかない場合には、可能性がある疾患のさまざまな典型的症状をパッケージにして、それらが存在するかどうかを患者さんに質問することが重要です。例えば、片頭痛では日常生活の妨げ、光過敏、頭痛時の嘔気が最も重要な症状です。さらに振動での増悪、閃輝暗点、拍動性頭痛、持続時間(4～72時間)、誘引(月経、ストレス、チョコレート、チーズ、赤ワイン)…これらの特徴的な症状をパッケージにしてすばやく攻めたてます。

鑑別診断から原因を推定する

身体所見から心不全と診断したら、その誘因の推定が大切です。心不全は感染症(多いのは肺炎ですね)、虚血性心疾患、弁膜症、尿毒症、塩分過剰摂取、甲状腺疾患、貧血、不整脈、肺塞栓、薬の飲み忘れにより増悪しますから、これらの誘因がないかどうかを問診や検査データで確認することが大切です。

敗血症ではフォーカスとなりやすい肺炎、腹腔内感染症(胆石胆嚢炎、イレウス、虫垂炎)、尿路感染症、褥瘡のチェックをすばやく行いましょう。(つづく)

〈会員限定〉参加できなかった研究会をDVDで

診療内容向上研究会ほか講演録DVD

協会研究部主催の診療内容向上研究会(診内研)、特別研究会の講演DVD(下記)を作成しています。頒布価格はいずれも1枚1000円(送料込)です。会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。

ご注文は、☎：078-393-1840 研究部まで
※以前のDVDにつきましても研究部(☎078-393-1840)までお問い合わせください。

年	日程	種別	テーマ	講師
19年	1月26日	第548回診内研	明日から役立つウラ診断学	島根大学附属病院卒後臨床研修センター助教 和足孝之先生
18年	12月1日	第547回診内研	総合診療にもっとリウマチ学を！ ーRheumatology in General Practice (RIGP)の試みー	帝京大学ちば総合医療センター内科(リウマチ)講師 萩野昇先生
	11月10日	第546回診内研	インフルエンザの診療と感染対策	大阪府立急性期・総合医療センター総合内科部長 大場雄一郎先生
	10月13日	第545回診内研	心電図ハンター特別編 ～脚ブロックで虚血判断～	札幌東徳洲会病院 救急科 増井伸高先生
	9月15日	第544回診内研	精神疾患と誤診されていた身体疾患	東千葉メディカルセンター総合診療科副部長 金井貴夫先生
	7月28日	第542回診内研	病歴と見た目で見極める外来診療	今村総合病院救急総合内科主任部長 西垂水和隆先生

年	日程	種別	テーマ	講師
18年	6月23日	第541回診内研	総合診療医のCommon Diseases	飯塚病院総合診療科診療部長 清田雅智先生
	5月26日	第540回診内研	外来の楽しさがアップ！診断の糸口・病態の気づきポイント	関西医科大学総合医療センター呼吸器膠原病内科助教 西澤徹先生
	4月14日	第539回診内研	3D上映～胃癌手術はNext Stageへ：医療工学と化学療法の進化とともに	兵庫医科大学病院胸部消化管外科主任教授 篠原尚先生
		※「3D上映～胃癌手術はNext Stageへ：医療工学と化学療法の進化とともに」は、一部の3D上映箇所に、画像の見づらい箇所があります。予めご了承ください。		
	3月10日	第538回診内研	循環不全徴候の早期発見とフォローの重要性	京都岡本記念病院総合診療科 高岸勝繁先生
	2月24日	第537回診内研	外来で診る不明熱×ニッチなディーズ稀な疾患の疑い方、拾い上げ方	国立国際医療研究センター病院 総合診療科 國松淳和先生
17年	1月20日	第536回診内研	腹痛を科学する	腹痛を考える会
	12月2日	第535回診内研	バイタルサインからの臨床診断	姫路市入江病院副院長 入江聰五郎先生
	11月25日	第534回診内研	聴診器発明から200年ーコモンな疾患を中心に、実際の聴診音とともにー	杏林大学医学部附属病院呼吸器内科講師 皿谷健先生
	10月14日	第533回診内研	心房細動の全てー病態の基礎から最新の診断治療を分かりやすく解説ー	関西ろうさい病院循環器内科不整脈科 増田正晴先生
	8月19日	第531回診内研	兵庫県におけるマダニ刺症とダニ媒介性感染症	兵庫医科大学皮膚科学 夏秋優先生

積立年金Defl

デフエル

締切
6月25日
(9月1日発足)

予定利率
1.289%

2017年度の配当率は
1.467%
となりました。

余裕資金は
「一時払」の
ご利用を!
毎回1億円まで



兵庫県保険医協会の会員・スタッフだけが加入できます

- ・ **個人年金保険料控除**の使える個年型
- ・ 積立金が**1万円単位**で**払出し**できる一般型(解約手続き不要)
- ・ 掛けやすい少額単位の「**月払**」5,000円～
- ・ まとまった資金は「**一時払**」で 毎回10万円～1億円
- ・ 80歳まで加入できます 受取方法は受給時に選択
5～20年確定年金、**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

※一般型は掛金払込みの中断・再開ができます。
※新規加入受付は年1回(4月1日～6月25日)のみ。
※運用は明治安田生命、富国生命、大樹生命が共同受託しています。



給付額試算表(ご参考、一部抜粋)

「一時払」掛金100万円の場合

加入期間	掛金累計額	積立金額(脱退一時金額)
2年	100万円	約999,900円
7年	100万円	約1,055,100円
10年	100万円	約1,090,000円
20年	100万円	約1,216,200円
30年	100万円	約1,358,200円
40年	100万円	約1,518,100円

戻り率
152%

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 好評受付中!



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 70歳から15年 確定で受給の場合	約28万円
45歳 月払13口(13万円) 加入	約576万円 75歳から10年 確定で受給の場合	約48万円

▶ 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

◎「月払」1口1万円～
◎「一時払」1口50万円～

戻り率
138%

●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
(拠出型企業年金保険)
です。

●運用は、日本生命、第一
生命、明治安田生命、太陽
生命、大樹生命、富国生命
が共同受託しています。

保険医年金

締切
6月25日
(9月1日発足)

医師・歯科医師の資産形成のおすすめ

- ・ 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**

予定利率
1.259%

2017年度の配当率は
1.356%
となりました。

年金保険なのに
この自在性



※上記の給付額試算表、ご加入例について。積立年金Deflは現在の予定利率1.289%で、保険医年金は同1.259%で試算したものです。将来の支払額をお約束するものではありません。

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。

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。

お問い合わせは共済部まで
☎078-393-1805

グループ保険が \ もっと / よくなりました!

グループ保険

締切
毎月1日
(翌月1日発足)

- ① 最高保障額を6,000万円に引き上げました
- ② 保険料を平均20%引き下げました

- ▶ 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 **46%** でした
2018年度は **54%** 配当

- ・断然安い保険料
- ・配偶者も **1,000万円** のセット加入OK
- ・毎年、**高配当を維持** 過去25年連続配当!
- ・いつでも**増額・減額** できます

断然安い保険料と
さらに配当金も!

新規・増額
申込
受付中!



新グループ保険

締切
毎月20日
(翌々月1日発足)

- ① 最高保障額を6,000万円に引き上げました
- ② 掛金をさらに引き下げました

協会グループ保険の上乗せ保障に

- ・配偶者セット加入も **最高3,000万円**
- ・掛金は協会グループ保険より低廉
- ・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1,000万円)

グループ保険とセットで大型保障を実現!

協会グループ保険
6,000万円

新グループ保険
6,000万円

最高
1億2,000万円

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

- ・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
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口までご加入いただけます。

**春の共済制度普及
好評受付中!**

所得補償保険

締切
毎月26日
(翌月1日発足)

医療機関のスタッフもご加入いただけます

- ・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
- ・精神疾患による休業も補償
- ・代診をおいてもお支払い

「医療保険に加入しているから大丈夫」と言う方

▶ 自宅療養の補償が不足していませんか?

傷病による休業期間は、入院より自宅療養の割合が増えています。ご加入内容が必要な補償額を満たしているかご確認ください。

傷病による休業期間 ※協会「休業保障制度」の給付状況より



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。

〈ご加入例〉

医科勤務医 A型1事故1億円の年間保険料 **43,210円**

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。

— 医療保険、ガン保険も協会にお問い合わせください —