

兵庫保険医新聞

第1911号
2019年6月5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
(一部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)

第95回評議員会を開催

社会保障拡充の道を進もう



100人が出席し、社会保障政策、審査指導問題や支部の活動などさまざまな発言が出され、決議を拍手で承認した

医療・社会保障の充実を堂々と訴えていこう。協会は5月19日、協会会議室で第95回評議員会を開催。評議員ら100人が参加し、2018年度会務報告と19年度方針案、予算案の総会上程を可決し、西山裕康理事長ら役員を選出した。診療報酬・介護報酬引き上げ、患者窓口負担増計画の旨を掲載予定)

西山裕康理事長は開会あいさつで、政府の患者負担増計画の高度化によるところが大きく、必要で最適な医療を求めなくてはならない。他の先進国のように経済成長と社会保障の充実を両立させることが必要だ」と、医療・社会保障充実へ、政府の政策転換を訴えた。

武村義人副理事長が、会務報告と方針案を提案。協会が行った、「ストップ！患者負担増」署名やクイズチラシなどの大型宣伝企画、研究会活動や審査・指導対策、震災復興と災害対策などについて報告。2019年度方針として「引き続き『頼りになり、役立つ協会』となるよう努め、広範な国民・市民と共同して、安倍政権が計画する新たな患者負担増に反対し、医療費の総枠拡大、社会保障拡充、憲法と平和を守る運動、震災被災者の生活再建を求める取り組みを進め、政治の転

換に力を尽くす」と提案した。討論では、医師の働き方と急性期病床削減問題、尼崎市による生活保護指定医療機関に対する個別指導問題、憲法改悪反対、アセスメントによる健康被害の再検証、社会保障の財源問題など、安倍政権の社会保障政策や審査指導問題、各支部の活動などについて、18人から発言があった。



内閣官房参与を務め、現政権に精通した藤井聡氏が講演

特別講演では元内閣官房参与として、消費税増税の中止を安倍首相に進言してきた藤井聡氏が、消費税増税がもたらす日本経済への悪影響と、消費増税に頼らずに社会保障財源を確保する道について語った。

藤井氏は、8割への消費税増税による民間消費支出の落ち込みはリーマンショック以上だったと、データを引っ張りながら解説。この原因は、増税によってサラリーマンの實質賃金が10%以内の消費税増税に引き起こすのは明らかだと、10月の消費税増税は絶対によめるべきだと訴えた。

医療・社会保障費の増大が財政の財源確保が両立できると、財政への処方箋を示した。

最後に藤井氏は、消費税減税により国内景気を浮揚させ、法人税を昔の水準に引き上げる税制改革、民間の成長を促す政府投資を拡大させる財政改革と、労働者の賃上げや物価上昇を促す構造改革により、消費税に頼らずとも経済成長と、医療・社会保障費の財源確保が両立できると、財政への処方箋を示した。

記念講演

「消費税増税は財政を悪化させる」

藤井聡京大大学院教授が講演

特別講演では元内閣官房参与として、消費税増税の中止を安倍首相に進言してきた藤井聡氏が、消費税増税がもたらす日本経済への悪影響と、消費増税に頼らずに社会保障財源を確保する道について語った。

藤井氏は、8割への消費税増税による民間消費支出の落ち込みはリーマンショック以上だったと、データを引っ張りながら解説。この原因は、増税によってサラリーマンの實質賃金が10%以内の消費税増税に引き起こすのは明らかだと、10月の消費税増税は絶対によめるべきだと訴えた。

最後に藤井氏は、消費税減税により国内景気を浮揚させ、法人税を昔の水準に引き上げる税制改革、民間の成長を促す政府投資を拡大させる財政改革と、労働者の賃上げや物価上昇を促す構造改革により、消費税に頼らずとも経済成長と、医療・社会保障費の財源確保が両立できると、財政への処方箋を示した。

10月消費税10%ストップ兵庫ネットが宣伝	2面
審査対策部だより 近畿厚生局兵庫事務所が診療科別平均点数を公表	3面
研究 保険診療のてびき みんなでできる糖尿病性腎症重症化予防	4面

歯科署名にご協力ください

集まった署名はご返送ください
5月29日現在
1583筆
ご注文は ☎078-393-1809まで

保険でより良い歯科署名

春の共済制度普及 好評受付中!

5・6面に案内

保険医年金+積立年金DefL(デフェル)
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

第51回(設立50周年記念)総会

6月16日(日) 13時30分～
神戸ポートピアホテル 本館B1F 偕楽の間
15時20分～ 設立50周年記念講演会

「今後の超高齢・少子社会と国民皆保険制度の財源選択」



日本福祉大学 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』など

17時15分～ 祝賀会

参加費 無料
ご家族・職員さんも歓迎
ご参加お待ちしております



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

燭心

堺市の百舌鳥古墳群が、羽曳野市などにある古市古墳群とともに、ユネスコの世界遺産に登録される運びとなった。わが故郷のニュースだけに、感慨深いものがある。天皇陵とされて立入禁止の巨大古墳はともかく、中小の古墳は、私が小学生の頃は、近所の子どもの魚釣りや探検ごっこの格好の遊び場であった。一躍世界遺産である。うれしい反面、先日帰省した折には、フェンスで囲まれてすっかり雰囲気が変わってしまい、少し寂しい感じがしたものである。

▼実は、この古墳群の多くが、埋葬されているのが誰なのか謎なのである。日本最大の古墳である大仙古墳は、仁徳天皇陵と長らく伝えられてきた。教科書でもそう教えられてきたが、最近の研究ではどうも違うようである。仁徳の次に在位した履中天皇の陵墓とされるミサンザイ古墳の方が、造られた年代が古いということが分かってきて、矛盾するのだ▼そもそも、初代天皇とされる神武から16代仁徳までの天皇の多くが生存年数百歳を超えており、実在したのかさえ不明というのが、歴史学者の通説になっている。世界遺産登録にあたって、ユネスコも指摘している点である▼神武天皇を建国の祖とする皇国史観が絶対視された戦前では、こうした疑念を挟むことが許されなかつたろう。かつては百以上あったとされる百舌鳥古墳群も、乱開発で現在は半分以下になっている。今回の世界遺産登録をきっかけに、科学的調査や保全に向けた取り組みが進むことを期待したい。(星)

審査対策部だより

近畿厚生局兵庫事務所が診療科別平均点数を公表

高点数のみを理由とした 集団的個別指導の廃止を求める

表 2019(令和元)年度 兵庫県内の診療科別平均点数

①病院	
一般病院	55,685
精神病院	39,882
臨床研修指定病院 大学附属病院 特定機能病院	61,996
②診療所	
内科 (人工透析有以外・その他)	1,194
内科 (人工透析有以外・在宅)	1,414
内科(人工透析有)	8,367
精神・神経科	1,370
小児科	1,067
外科	1,381
整形外科	1,201
皮膚科	661
泌尿器科	1,445
産婦人科	978
眼科	886
耳鼻咽喉科	858
③歯科	
歯科	1,282
④薬局	
薬局	1,078

近畿厚生局は、集団的個別指導の選定基準となる2019(令和元)年度兵庫県内の診療科別平均点数を公表した。

集団的個別指導は、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%に該当する「高点数」医療機関が対象とされている。2科以上の診療科がある医療機関では、原則として第一標榜科(標榜科目の届出の第一番目診療科)により区分されている。内科の在宅は在宅療養支援診療所の届出医療機関が該当する。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団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。平均点数の算出根拠(期間、院内/院外処方別の調整方法など)については明らかにしていない。

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について照会があれば回答するとしている。(☎078-325-8925)

集団的個別指導に選定された医療機関は「経過観察」とされ、翌年度においても上位4%に該当する場合は、個別指導の対象とされている。

昨年度は8~9月に集団的個別指導が実施されているが、協会は、診療内容をまったく度外視した高点数のみを理由とした集団的個別指導は廃止するよう、厚生労働省や近畿厚生局へ要請している。

歯科社保学習会

歯科社保ルールを再確認!

第4回 『手術』『歯冠修復、ブリッジ』『有床義歯』
日時 6月23日(日) 14時~16時30分 会場 協会5階会議室
テキスト 保団連発行『歯科保険診療の研究2018年4月版』をご持参ください
参加費 無料
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで



「沈黙の艦隊」で知られる、かわぐちかいじさん原作のベストセラーコミック「空母いぶき」を、西島秀俊さんと佐々木蔵之介さんの共演で実写映画化した作品を紹介いたします。現在の米軍追従の日本の防衛体制と軍事費増強の現実を重ね合わせたような作品です。国籍不明の軍事勢力から

の航空機搭載型護衛艦「いぶき」を中心とした護衛艦群を現場に派遣しますが…。航空自衛隊のパイロットとしての実績を買われていぶき艦長に抜擢さ

れた秋津竜太(西島秀俊)と海上自衛隊の生え抜きながら副長に甘んじる新波歳也(佐々木蔵之介)の活躍や、とっさの判断が見どころです。護憲派で知られる俳優佐藤浩市さんが、内閣総理大臣役を本当はやりたくなかったとコメントしたことも話題になっています。監督は「沈まぬ太陽」「ホワイトアウト」などの大作を手がけてきた若松節朗さんです。

世界の平和は、戦争で解決できないことを訴えており、専守防衛の価値を国民に問い直している作品です。映画館の大スクリーンで、平和の尊さを感じながら鑑賞してはいかがでしょう。開業医宣言に平和の希求が盛り込まれていることに誇りを感じます。

全国の映画館で上映中) 海外派兵を可能にする集団的自衛権の行使容認を閣

「沈黙の艦隊」で知られる、かわぐちかいじさん原作のベストセラーコミック「空母いぶき」を、西島秀俊さんと佐々木蔵之介さんの共演で実写映画化した作品を紹介いたします。現在の米軍追従の日本の防衛体制と軍事費増強の現実を重ね合わせたような作品です。国籍不明の軍事勢力から

の航空機搭載型護衛艦「いぶき」を中心とした護衛艦群を現場に派遣しますが…。航空自衛隊のパイロットとしての実績を買われていぶき艦長に抜擢さ

れた秋津竜太(西島秀俊)と海上自衛隊の生え抜きながら副長に甘んじる新波歳也(佐々木蔵之介)の活躍や、とっさの判断が見どころです。護憲派で知られる俳優佐藤浩市さんが、内閣総理大臣役を本当はやりたくなかったとコメントしたことも話題になっています。監督は「沈まぬ太陽」「ホワイトアウト」などの大作を手がけてきた若松節朗さんです。

世界の平和は、戦争で解決できないことを訴えており、専守防衛の価値を国民に問い直している作品です。映画館の大スクリーンで、平和の尊さを感じながら鑑賞してはいかがでしょう。開業医宣言に平和の希求が盛り込まれていることに誇りを感じます。

全国の映画館で上映中) 海外派兵を可能にする集団的自衛権の行使容認を閣

私の映画案内

空母いぶき

「沈黙の艦隊」で知られる、かわぐちかいじさん原作のベストセラーコミック「空母いぶき」を、西島秀俊さんと佐々木蔵之介さんの共演で実写映画化した作品を紹介いたします。現在の米軍追従の日本の防衛体制と軍事費増強の現実を重ね合わせたような作品です。国籍不明の軍事勢力から

の航空機搭載型護衛艦「いぶき」を中心とした護衛艦群を現場に派遣しますが…。航空自衛隊のパイロットとしての実績を買われていぶき艦長に抜擢さ

れた秋津竜太(西島秀俊)と海上自衛隊の生え抜きながら副長に甘んじる新波歳也(佐々木蔵之介)の活躍や、とっさの判断が見どころです。護憲派で知られる俳優佐藤浩市さんが、内閣総理大臣役を本当はやりたくなかったとコメントしたことも話題になっています。監督は「沈まぬ太陽」「ホワイトアウト」などの大作を手がけてきた若松節朗さんです。

世界の平和は、戦争で解決できないことを訴えており、専守防衛の価値を国民に問い直している作品です。映画館の大スクリーンで、平和の尊さを感じながら鑑賞してはいかがでしょう。開業医宣言に平和の希求が盛り込まれていることに誇りを感じます。

支部の催物案内

■北摂・丹波支部■**接遇研修会**
「思いやりの心を伝える対応~クレーム対応も含む~」
日時 6月15日(土) 14時30分~16時30分
会場 キッピーモール6階多目的ホール
講師 マネジメントコンサルタント 松田 幸子先生
参加費 1000円

■但馬支部■**職員接遇研修会**
「患者接遇の基本とクレーム対応」
日時 6月22日(土) 15時15分~17時
会場 豊岡市日高地区コミュニティセンター2階会議室
講師 マネジメントコンサルタント 松田 幸子先生
参加費 1000円

■北播支部■**第35回支部総会・記念講演**
「知って得する医療・福祉の役立つ制度」
日時 6月22日(土) 15時30分~17時
会場 小野市うるおい交流館エクラ中会議室
講師 神戸女子大学講師 阿江 善春先生
※終了後懇親会(無料)

■加古川・高砂支部■**研究会**
「患者さんの経済的負担軽減のために! 知って得する医療・福祉の役立つ制度」
日時 7月6日(土) 14時30分~16時30分
会場 東播磨生活創造センターかこむ 1階講座研修室
講師 神戸女子大学講師 阿江 善春先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1801まで

第95回 兵庫県保険医協会評議員会決議

政府は日本の医療提供体制を大きく変えようとしている。地域医療構想では、これまでの病院統合や病床削減に加え、民間病院と機能が重複する全ての公的病院を統廃合の対象にするとしている。医師の働き方改革では、病院勤務医の時間外労働時間の上限を1860時間までとした上、医師偏在是正を理由に、へき地勤務を一部の病院管理者就任の要件とし、さらに一部の地域では開業制限を行うことも議論している。参院選後には、後期高齢者の医療費窓口負担の2割化、受診時定額負担や参照価格制度、市販品類似薬の保険外などが予定されている。

このような、病床削減並びに医師数抑制による医療提供体制の縮小、勤務医師の長時間労働容認、受診抑制を招く窓口負担増、保険給付範囲の制限は、医療の公平性を損ない、さらなる医療崩壊をもたらしかねない。政府は、医師数を増やし、診療報酬を大幅に引き上げ、いつでも、どこでも、だれでもが、安全・安心で質の高い医療を受けられるために、医療費抑制政策を転換すべきである。

さらに政府は、消費税増税を行おうとしている。大半の国民は景気回復を実感しておらず、すでに景気は後退局面に入ったとの指摘もある。消費税増税は、国民生活を困窮させて、個人消費を落ち込ませ、景気悪化の引き金となる。そもそも消費税で得られた財源は、法人税や所得税の税収減と相殺され、社会保障の充実には使われていない。今必要なことは、増税を中止し、大企業や富裕層の心分の負担で、抜本的に社会保障費を増やすことである。

政府は、沖縄県民投票の結果を無視し、辺野古沖での米軍新基地建設を強行している。立憲主義や民主主義、地方自治、法の支配という近代国家が備えるべき理念や規範を蔑ろにするもので許されない。

また、政府は、国連の枠組みによらない多国籍軍に自衛官を派遣することを決定した。これは、国際社会の合意なく軍事行動に自衛隊が参加できることを示すもので、日本国憲法の平和主義に反するものである。

我々は、来る参議院選挙を開業保険医の要求実現の機会ととらえ取り組むとともに、いのちと健康を守る医師・歯科医師として、全ての人が健康で幸福な生活を営める世の中を実現するために、引き続き全力で奮闘する決意である。

記

- 1. 診療報酬・介護報酬を引き上げ、不合理是正を行うこと。
- 1. 医師不足を解消するため医師数をOECD平均まで引き上げること。
- 1. 患者・介護利用者負担増計画をやめること。少子化対策としても子どもの医療費は国の責任で中学3年生まで窓口負担を無料にし、高校3年生世代まで無料を目指すこと。
- 1. 保険でより良い歯科医療実現のため、歯科技術料を正当に評価し、保険適用範囲を拡大すること。
- 1. 消費税の10%増税を中止し、医療にはゼロ税率を導入して医療機関の控除対象外消費税負担を解消すること。
- 1. 高すぎる国保保険料を引き下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめ、不当な差押えを行わないこと。
- 1. 生活保護基準額の引き下げなど生活保護の制度改悪を行わないこと。
- 1. 薬価の高止まりや混合診療の全面解禁へと道を開く可能性の高い日米2国間協議を行わないこと。
- 1. 東日本大震災や熊本地震など災害被災者に対し国の責任で支援を抜本的に強めること。
- 1. 再稼働した原発を直ちに停止するとともに、さらなる再稼働・新増設・輸出を行わず、原発ゼロ政策の推進、再生可能エネルギーの拡大を進めること。
- 1. 沖縄・普天間基地を無条件撤去し、辺野古沖への新基地建設計画を中止するよう米国に求めること。
- 1. 日本の主権を制限している日米地位協定を抜本的に見直すこと。
- 1. 日本政府は唯一の戦争被爆国として核兵器禁止条約を批准するとともに、核保有国など条約を拒否する国に批准を求めること。
- 1. 平和憲法を守り、憲法通りの国づくりを目指すこと。

以上、決議する。

保険診療 のてびき

-723-

みんなでできる 糖尿病性腎症重症化予防

奈良県立医科大学 地域医療学講座教授 赤井 靖宏先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

糖尿病の重症化を防ぐには

わが国の糖尿病患者数はこの50年で約50倍に増加したと推定されています。2016年の国民健康・栄養調査の結果では、「糖尿病が強く疑われる者」はとうとう1,000万人を超えたと推計されました。

そのような中、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が開始されました。本プログラムは糖尿病性腎症を予防して透析患者を減少させることが大きな目的ですが、糖尿病患者さんが重症化しないようにするためには、腎症だけでなく、心筋梗塞や脳卒中などの心血管病も減少させる取り組みを進める必要があります。

糖尿病性腎症による尿たんぱくで専門医を紹介されると、その時点ですでに腎組織に強い障害が起こっています。早期の腎障害を発見するという意味では、重症化予防はかかりつけ医が担っていると思われま

す。糖尿病の一次予防は、糖尿病の発症予防です。適度な食事と運動は糖尿病の新規発症を約40%低下させます。肥満は、糖尿病発症の重大な危険因子であり、若いころからの肥満予防が重要です。運動習慣は、1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続していることと定義されますが、運動習慣がある成人は20~30%と報告されています。

糖尿病の二次予防は、糖尿病を発症しても合併症を起こさないように「糖尿病でも健康長寿」を達成する

ことです。例えば、2型糖尿病では、発症1年以内にHbA1cを6.5%未満にすると予後が改善するようです。

糖尿病というと、血糖コントロールばかりに重点が置かれがちですが、実は糖尿病患者さんの生命予後に最も関与する生活習慣は「喫煙」です。喫煙はわずかの本数でも心血管病のリスクを上昇させますので、厳格な禁煙を指導する必要があります。

糖尿病患者さんの生命予後を改善するために、血糖コントロールは重要ですが、それ以外に、血圧、脂質の管理が重要です。また、運動しないと糖尿病患者さんの生命予後が悪化することも報告されています。

糖尿病性腎臓病 (DKD)

糖尿病性腎症の早期には尿にごく少量のたんぱく質が漏れ出てきます。これが「微量アルブミン尿」です。微量アルブミン尿は、腎障害を表すのみならず、糖尿病が悪化して重大な局面を迎えていることを示すマーカーです。つまり、微量アルブミン尿を呈するようになった場合には、より厳格かつ包括的な治療(禁煙、血圧・脂質・血糖管理など)を始めることが重要です(図)。

糖尿病性腎症は、糸球体過濾過(GFR高値)→微量アルブミン尿→顕性たんぱく尿→腎不全のように障害が進行すると考えられてきました。しかし、最近ではアルブミン尿なしに腎機能のみ低下する症例が増加

していることが報告されています。つまり、従来のような糖尿病性腎症の定義を満たさない腎障害が糖尿病患者さんに存在するようです。

そこで従来の糖尿病性腎症を含み、それに合わない腎障害患者さんも包含する、「糖尿病性腎臓病(Diabetic Kidney Disease, DKD)」という概念が提唱されています。DKDが日本にどれくらいいるのか、治療はどのようになればいいのか、など、DKDについてはまだまだ不明な点が多いのですが、糖尿病患者さんの腎障害に「DKD」という概念ができていくことは知っていただきたいと思いま

糖尿病性腎症の予防法

糖尿病から腎臓が悪くならないようにするにはどうしたら良いでしょうか。糖尿病性腎症の予防には、糖尿病発症早期の血糖コントロールが最も重要です。糖尿病発症早期にHbA1cを6.5%未満にすることが推奨されます。また、血圧コントロールも腎症発症予防に重要です。

いったん糖尿病性腎症が発症したら、その進展を抑制することが重要です。このためには、腎糸球体で惹起されている「過濾過」を抑制することが重要です。過濾過の抑制には、肥満の是正、レニン・アンジオテンシン系阻害薬やSGLT2阻害薬が有用と考えられています。

腎症がすでに発症したこの時期には、厳格な血糖コントロールよりも、低血糖を起こさない血糖コントロールが重要と考えられています。低血糖は軽症であってもその後の生命予後に関与すると考えられています。

合併症予防のためのプログラム

糖尿病による重大な合併症には、糖尿病性腎症などの細小血管症と心筋梗塞や脳卒中などの大血管障害があります。糖尿病患者さんがこれら

図 糖尿病でコントロールすべき5つの危険因子

- ① Smoking 喫煙
- ② Systolic BP 高血圧
- ③ LDL cholesterol 高LDL血症
- ④ Low physical activity 低運動
- ⑤ Glycemic control 高血糖

特に発症早期の血糖コントロールが重要!

の合併症にならないように前述の「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が策定されました。この基本プログラムを各地域の事情に応じて運用するために、都道府県や市町村は糖尿病性腎症重症化予防プランを立てることが求められています。

重症化予防では、糖尿病なのにまだ医療機関を受診していない、あるいは受診を中断している方を受診に繋げること、医療機関に通院しているが管理がうまくいっていない方を主治医の許可を得て保健指導することなどが行われます。

糖尿病は食事や運動など、地域の事情が密接に関与する疾患です。地域に応じた重症化予防を達成するためには、かかりつけ医の先生を中心にリスク管理を行うとともに、専門医との連携などを適切に行うための体制構築が必要です。

かかりつけ医と専門医の連携においては併診(二人主治医制)が勧められます。併診することによって、かかりつけ医と専門医のそれぞれが標準的な医療を意識し、患者さんにも安心感を持って診療を受けていただくことができます。

かかりつけの先生方は、ハイリスクの糖尿病患者さんを同定し、血圧、LDLコレステロール、血糖を目標範囲内にコントロールし、禁煙と適度な運動を指導いただき、糖尿病管理の合言葉である「糖尿病でも健康長寿」をより多くの患者さんで実現いただきたいと思います。「糖尿病重症化予防の主役はかかりつけ医!」どうかよろしく願いいたします。

(2018年10月20日、第39回神戸支部総会より 小見出しは編集部)

* 共済部だより * 「休業保障制度」ご加入の先生へ

休業されたら、
すぐ共済部までご連絡ください

☎ 078-393-1805

- 必ず第三者の医師に受診してください。(受診後の休業に対し保障します)
- 柔道整復師(はり・きゅう)等による施術は給付対象外です。
- 休業中は診療行為はせず、完全にお仕事を休んでください。
※自宅療養、代診をおいても給付されますので、忘れず申請してください。



併設 医・歯学部 受験個別塾 医匠塾 医学部受験 国公立 医学部合格率 85%オーバー

医学部入試へのアドバイス～医学部合格のための「自己改革・自己教育」～
医学部合格に必要なのは、「本物の基礎学力」と「総合的人間力」であり、こうした能力を備えるために自己鍛錬していく過程が医学部合格への王道に直結しており、そこが医学部入試で問われる時代になっています。自己を高め成長させていくためには、様々な課題を正確に認識し問題提起することで意識を深めていき、提起された問題を本質的に解決することで、より高いレベルへ「自己改革」すること、つまり「自己教育」が必要なのです。こうした「自己教育」が出来れば入試対策のレベルでも本物の基礎学力を身に付けると同時に総合的人間力をも高めることが出来るようになります。逆に、「自己教育」を実行出来ない「他者依存」型の受験生は、いつまでも成長出来ずに終わり医学部に合格出来ないのです。したがって、医学部合格のためには、出来るだけ早い時期から「他者依存」型から脱却して「自己教育」型のタイプへと移行することが望ましいこととなります。

プロ家庭教師派遣 関西一円 Gyo 中央受験センター 受験資料 無料送付

☎ 0120-880-199 中央受験センター 検索

第49回保団連夏季セミナー 参加者募集

日時 7月13日(土)～7月14日(日) ※参加費協会負担
会場 東京・砂防会館別館(地下鉄「永田町」駅徒歩1分)
都市センターホテル(地下鉄「麴町」「永田町」駅徒歩約4分)

〈第1日目〉全体会 18時30分～21時

記念講演 「安倍政権の下での憲法9条改憲をめぐる情勢と対抗の展望(仮)」
(演者) 木村 草太氏(首都大学東京教授)

〈第2日目〉講座 9時30分～12時(いずれか一つを選択)

(テーマ) 消費税増税に頼らない社会保障財源の確保に向けて/米軍基地問題と日米地位協定について考える/「貧困」「階級」「健康格差」について考える(仮)/2020年診療報酬改定の焦点と改善に向けた課題(仮)/2020年度改定に向けて、歯科医療のこれからを考える

シンポジウム 13時～15時30分

「国が進める医療提供体制再編に對峙する～地域医療構想、医師偏在対策」(パネリスト予定) 長友薫輝氏(三重短期大学教授)・末永裕之氏(全国自治体病院協議会参与)ほか

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807 政策部まで

兵庫県保険医協会の会員・スタッフだけが加入できます

デフェル

積立年金DefL

締切迫る!

6月25日
(9月1日発足)

名称の「DefL」は、Delight family Life
「家族の人生を輝かせる」から採用しました。

Delight family Life



デフェルくん

新規加入受付は年1回のみ

- ・個人年金保険料控除が使える個年型
- ・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。
※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。



タメルちゃん

予定利率 **1.289%** 2017年度の配当率は **1.467%** となりました。

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%

余裕資金は「一時払」のご利用を! 毎回1億円まで

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!

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
45歳 月払13口(13万円) 加入	約576万円	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

締切迫る!

6月25日
(9月1日発足)

医師・歯科医師の資産形成におすすめ

- ・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**

年金保険なのに
この自在性

予定利率 **1.259%** 2017年度の配当率は **1.356%** となりました。



※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

6月末締切迫る!

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 —