

# 兵庫 保険医新聞

第1923号  
2019年10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)

日常診プレ企画を開催	2面
第30回反核医師のつどい in 京都 参加記	3面
研究 歯科定例研究会より 咬合違和感は歯科心身症？	8面

## 元町商店街入口でアピール



協会役員が元町商店街入口で歯科医療充実をアピール

# 「入れ歯デー」から「いい歯の日」へ 「保険でより良い歯科」実現へ訴え

歯科医療充実キャンペーンにご参加をうら「いい歯の日(11月8日)」にかけての全一。「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡国キャンペーンの一環として、さまざまな取組を実施している。署名をはじめ、会員が呼びかける「入れ歯デー(10月8日)」かの先生方のご協力をお願いしたい。

キャンペーン期間に先立ち9月28日には、元町商店街入口前で「保険でより良い歯科医療を」請願署名の街頭宣伝行動を開催。協会の西山裕康理事長、足立平・加藤擁一・川西敏雄・武村義人各副理事長、白岩一心理事、幸田雄策評議員、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会会長の雨松真希人・歯科技工士ら13人が参加した。

「保険でより良い」  
歯科署名にご協力を

10/9現在  
6564筆

締切まであと2カ月。目標達成のため、引き続き会員の皆様のご協力をお願いします。

「保険でより良い」  
歯科署名

## ラジオ関西番組出演 毎週木曜19時40分頃 「医療知ろう!」歯科を集中放送!!

AM558kHz/1395kHz (但馬放送局)

- 10月17日 学校健診から見える格差と貧困
- 10月24日 「保険でより良い歯科医療」運動
- 10月31日 貧困と口腔崩壊(仮)
- 11月7日 ラグビーワールドカップとスポーツ歯科

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民学習会

## 歯科は健康にとって「鉱山のカナリア」 口から見える健康格差とその処方箋

日時 11月10日(日) 14時~16時 (開場13時30分)  
会場 協会5階会議室  
講師 東北大学大学院歯学研究科 国際歯科保健学分野准教授 相田 潤先生  
主催 「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会  
共催 兵庫県保険医協会、兵庫県民主医療機関連合会  
参加費 無料  
※終了後、歯の健康相談(無料)を実施します

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

0個を配布した。また、毎週木曜のラジオ関西「寺谷一紀とよい・しょく・じゅう」での協会番組枠「医療知ろう!」は10月10日から11月7日まで歯科医療をテーマに放送し、歯科医療充実の重要性をリスナーに訴える。

11月10日には、東北大学大学院歯学研究科准教授の相田潤先生を招き、市民学習会「歯科は健康にとって『鉱山のカナリア』口から見える健康格差とその処方箋」を開催し、貧困問題が背景にある歯科の健康格差縮小への方策について市民とともに考える機

会とする。協会はこれらの取り組みなど、歯科署名1万5千筆を目標に会内外に協力を呼びかけている。11月28日の国会での歯科決起集会に署名提出を予定している。会員の先生方のご協力をお願いしたい。

## 燭心

原発の関連工事を関電から受注していた地元土木建設会社の顧問を務めていた高浜町元助役が関電幹部に金品を渡し

今年のひまわり号は、11月10日(日)、滋賀県の彦根へ行く予定です。多くの方に参加していただき、障がい者とともに旅行を楽しみ、お互いに理解し、思いを共有する機



理事長 西山 裕康

## 障がい者の夢を乗せ 11・10彦根市へ

障がい者の日帰り列車旅行「神戸ひまわり号」

障がい者、病氣や事故だけでなく、心身の老化により、すべての人が必ず経験するもので、期間の長短はともかく、誰でも一度経験するとその辛さがよく分かります。また、高齢化が進む日本において、障がい者と健常者の間に線引きはできません。

近年、まちづくりの考え方は、「バリアフリー」から「ユニバーサルデザイン」へと進化した。障がい者と健常者が分け隔てなく、ともに暮らす社会づくりをめざしています。しかし、障がい者が列車で外出しようとしても、改札口、階段や段差、ホームと列車の空間などの整備は不十分で、時には大きな事故の不安もあり、まだまだ簡単には列車を利用できません。

そんな中、神戸市は高齢者だけでなく、みんなの夢と希望の実現に向かって走りまわっています。皆さまには当日のボランティアをお願いしますが、参加できない方は、ぜひ募金へのご協力をお願い申し上げます。

「ひまわり号」は、障がい者だけでなく、みんなの夢と希望の実現に向かって走りまわっています。皆さまには当日のボランティアをお願いしますが、参加できない方は、ぜひ募金へのご協力をお願い申し上げます。

## 台風15号、九州北部豪雨災害の復興へ 救援募金にご協力ください

9月に千葉県を中心に大きな被害をもたらした台風15号、8月に佐賀、福岡、長崎を襲った九州北部豪雨などにより被害を受けた会員のため、協会・保団連は救援募金に取り組みます。募金の送付は、次の郵便振替口座をお願いいたします。

【送金先】

郵便振替：00160-0-140346  
加入者名：全国保険医団体連合会

※送金手数料はご負担ください。  
※本募金は税務上の寄付金等の控除対象とはなりませんが、「募金特別会費」として税務上の必要経費にできます。

お問い合わせは、保団連事務局 ☎03-3375-5121まで

## 本誌9・10面に共済の案内

は脱原発だ。また、消費者としても新電力への契約変更などできることもある。(連)

### 兵庫医大病院と第2回病診連携交流会

## ベンゾジアゼピン系薬剤や不眠の鑑別・対応を学習

協会は9月7日、第2回病診連携交流会「日常診療における不眠とその対応」を開催。兵庫医科大学病院精神科神経科講師の山田恒先生が講演し、同科主任教授・心療部長の松永寿人先生が座長を務めた。医師、歯科医師ら53人が参加した。



協会と兵庫医大共催の研究会に医師ら53人が参加

同交流会は協会と兵庫医科大学病院の共催で、病診連携のエッセンスについて相互理解を深め、患者のQOL向上を目指すことを目的に開催している。山田先生は、ベンゾジアゼピン系薬剤は、認知機能

障害の原因となるとし、運転事故の増加、認知症のリスク上昇、死亡率上昇の可能性を指摘。不眠に対しては診断と薬物療法以外の対応もベンゾジアゼピン系以外の薬剤も存在することなどを解説した。

### 勤務医部会「病診連携研究会」

## 脳卒中を知ることから始めましょう

～彼を知り己を知れば百戦殆うからず～

日時 11月2日(土) 15時～16時30分  
会場 協会5階会議室  
日会講 師 神鋼記念病院 脳神経外科 部長 上野 泰先生  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

### 保団連 西日本豪雨被災地見学

## 大規模ダムに依らない治水を考える

9月22日、23日の両日、全国保険医団体連合会(保団連)と四国ブロックは、「2018年7月・西日本豪雨被災地見学会・愛媛県から学ぶ」を開催し、33人が参加した。2018年7月の西日本豪雨で被災した愛媛県大洲市の肱川流域の洪水被災地を視察した。参加した白岩一心理事の報告を掲載する。

参加しました。マスコミ、テレビ局の報道では、岡山県倉敷市真備町の取材が多く、愛媛県の被害では、名産のみかん畑の被害が大きく報道されることが多かった状況でした。松山市に所属する離島での大きな災害と大洲市の洪水被害に対しては、差し障りのない報道がほとんどだったように思います。

大型台風17号の影響で開催が危ぶまれた、保団連と保団連四国ブロック協議会主催の愛媛県の洪水被災地の視察に

しかしながら、大洲市を流れる一級河川・肱川流域の野村ダム、鹿野川ダム、周辺の洪水被災地を訪問して、目を背けなくなる現実を学びまし

### 日常診療プレ企画・救急フェスタ

## 継続した受講で自信

協会は9月28日、第28回日常診療経験交流会(10/27開催)のプレ企画として、救急フェスタ「心肺蘇生法実技講習会」を開催。医師、歯科医師、看護師、



BLS(上)や気管挿管(下)を練習する参加者

事務スタッフなど87人が参加し、胸骨圧迫や人工呼吸、AED使用、気管挿管などを実習した。気管挿管は徳生病院の大井利彦先生、金沢病院の高田耕二先生、広川内科クリニックの広川恵一先生が、BLSは病院看護師らがインストラクターを務めた。

### 兵庫県保険医協会 第28回日常診療経験交流会

参加費無料 ご参加お待ちしております!!

#### メインテーマ「医療連携のこれから～淡い光と深い闇」

日時 10月27日(日) 10時～17時  
会場 神戸市産業振興センター9・10階 (JR神戸駅から徒歩約7分)

#### 分科会 10時～14時35分

メインテーマ関連、日常診療、在宅医療、病診連携などの各演題発表  
※協会ホームページに各演題の抄録等を掲載予定

#### 特別講演 14時45分～17時

「(あまり)病気をしない暮らしーがんは『運』である」  
大阪大学大学院医学系研究科・病理学 教授 仲野 徹先生

#### 救急フェスタ 13時～14時30分

ーあなたの大切な人を守るためにー CPR講習会(心肺蘇生法実技講習会)

#### 展示コーナー 10時～16時

ポスターセッション、医院新聞、文化部会員作品展「あなたと私の展示会」、情報ネットワークコーナー、薬科部企画(薬膳茶試飲コーナー)、医療機器等業者展示、東日本大震災被災地物産展ほか

※先着200名様に、兵庫県下各地の特産品をおみやげとしてお持ち帰りいただきます。

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840 研究部まで



2階まで水没した鹿野川診療所前で被害状況について愛媛協会の大本事務局長が説明

今回の視察会

お2人の歯科医師の先生の共通点は、患者さんのかけがえのない命綱であるカルテや診療データを守る、命がけの行動にありました。歯科医師という天命を授かった以上、大きな責務もお2人の先生から学びました。

### 審査・指導相談日

●11月14日(木) 14時～  
●協会5階会議室

※医科は事前予約制 ☎078-393-1840まで、  
歯科は随時 ☎078-393-1809まで

※「指導通知」が届いたら、まず保険医協会にご連絡ください。  
※『月刊保団連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。

修復工事中の現場から想像でき、言葉が失いました。愛媛県の松山市よりも南側の南予に位置する肱川に流れ込む支流は、非常に多く470を超えるうえに、中流域に大洲盆地があり、下流域が狭

例えば、河川氾濫を予測し、田畑にわざと水を流し込

### 審査・指導相談日

●11月14日(木) 14時～  
●協会5階会議室

※医科は事前予約制 ☎078-393-1840まで、  
歯科は随時 ☎078-393-1809まで

※「指導通知」が届いたら、まず保険医協会にご連絡ください。  
※『月刊保団連』同封の「保険審査相談用紙」をご利用ください。

# 第30回反核医師のつどい「京都 参加記」

## 市民の運動で核廃絶を

第30回反核医師のつどいが9月14・15日に京都で開催された。特別シンポジウムでは、「金融機関の核兵器製造企業への融資を止めさせよう」をテーマに、ノーベル平和賞を受賞した国際NGO「ICAN」の中心メンバーであるスージー・スナイダーPAX核軍縮プログラムマネージャーらが講演し、全国から医師、歯科医師、医学士ら270人が参加(前号既報)。協会から医師・歯科医師11人が参加した。参加記を掲載する。

### 参加記①

## 市民運動の輪を広げたい

理事 白岩 一心



大飯原発差し止め仮処分判決を出した根拠について話す樋口氏

今年の「反核医師・医学者のつどい」に参加して強く感じたことは、日本は、悪質な核兵器投資大国であることである。今までは武器輸出産業界について学んできましたが、今年、私たちの日常生活に欠かせない身近な金融機関が、資産運用の一方として核兵器製造企業や武器輸出産業界に融資を行っている可能性を学びました。広島・長崎の被爆地での鎮魂を謳いながら、現政権の政策は、米国の核の傘に守られているという立場は変わりません。

政府に任せている年金の運用先にも核兵器製造企業に投資運用されている可能性が

持つ世界中の流れからも脱却し、世界の非核地帯を広げるためにも、今後も核兵器廃絶運動に参加したいと思います。

2日間を歴史文化の町・京都で過ごせた有意義な成果を、次

波の予見可能性が争点となり

世代の人たちにも受け継いでもらえるよう微力ながら努めていきたいと思います。来年に、千葉県幕張で行われる反核医師・医学者のつどいには、市民運動がさらに盛り上がっているように、この一年間をどう過ごすかを再考したいと思います。新たな誓いを胸に、市民運動の輪が広がることを切望しています。

### 参加記②

## 原発を止めなければいけない 分かりやすい理由

副理事長 川西 敏雄

京都で開催された「反核医師のつどい」に参加しました。多彩な講師による講演やシンポジウムが行われ、樋口氏の講演について振り返ります。

氏は2014年に関西電力大飯原発3・4号機の運転差し止めを命じる判決を下すとともに15年には関西電力高浜原発3・4号機の再稼働差し止めを求めた仮処分申請を認める決定を出しました。

今回の講演ではこうした判決や仮処分命令の根拠が示されました。氏は「地震の揺れの強さを示すガルという単位で、その地の揺れの大きさを示すもので、マグニチュードや震度とは異なる」と「ガル」を紹介し、「11年東日本大震災・2933ガル(マグニチュード以下、M)9)、16年熊本地震・1740ガル(M7.3)、18年大阪府北部地震806ガル(M6.3)」など近年の地震の

私は氏の講演を拝聴するのは3回目でしたが、回数を踏むにつれ、講演が分かりやすくなっていくと感じました。また、質疑応答で、「原発訴訟で勝訴するために」との質問に対し、「国や電力会社が設定する専門的な土俵で勝負をしないこと」と示唆されました。この原稿作成中に福島第一原発事故の責任を問われて、東電の旧経営陣3人が強制起訴された裁判で東京地裁が全員に無罪判決を言い渡しました。公判では巨大津波の予見可能性が争点となり

### 参加記③

## 尹東柱の足跡を感じる

理事 水間 美宏

「反核医師のつどい」に併せて実施された「オアションツアー」で、宇治市の尹東柱記念碑を見学しました。尹東柱さんは、今も韓国で

ました。しかし、地震時のガルと原発の耐震基準を示し、すでに地震により原発の冷却機能が失われていたという争点であれば結果はどうだったでしょうか。この点は、元東電の技術者であった木村俊雄氏も告発しています。これは重要な点で、木村氏はメルトダウンは津波でなく地震が原因だとしているのです。そして樋口氏は「とにかく原発は危ない」という根拠で判決や仮処分命令を出された。当時、協会はこれらの判決等に対し支持する声明を公表しています。



講演後、活発なディスカッションが行われた

その後、私の所属する日本キリスト教団東神戸教会の会員で、70歳を過ぎた同志社大学神学博士となり、

「日本の朝鮮支配と宗教政策」などの著書もある故・韓哲曦さんが、尹東柱さんと共に過ごした同志社大学内の記念碑建立に関わったことも知りました。私は京都府立医科大学キリスト教青年会(YMCA)の理事長もしています。YMCAの会員に尹東柱さんのことを伝えたいと思います。

私の祖母の祖父である桂太郎は、日英同盟で英国のインド支配を認め、桂タフト協定によって米国のフィリピン支配を認める代わりに、米英の後押しを受けて、日露戦争で朝鮮半島からロシアを追い払い、韓国を併合して日本の植民地としました。

最近の日韓関係の悪化を見るにつけ、尹東柱さんの足跡を記念することの大切さを感じさせる見学となりました。

### 第557回診療内容向上研究会

## プライマリケア医のためのがん診療10の掟

日時 10月19日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室  
講師 白河厚生総合病院 総合診療科部長 東 光久先生  
参加費 無料

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

### 第96回評議員会 臨時(決算)総会・第42回共済制度委員会

11月17日(日) 13時～ 協会5階会議室

- 13時～ 第96回評議員会 14時30分～ 臨時(決算)総会
- 14時50分～ 第42回共済制度委員会・特別報告

## 「変容する金融市場と保険業界」

富国生命保険相互会社取締役専務執行役員 櫻井 祐記氏

- 16時20分～ 特別講演

## 「高齢者の生活実態と 社会保障制度の課題」

立命館大学産業社会学部特任教授 唐鎌 直義氏



お問い合わせは、☎078-393-1817まで

### \* 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。



# 環境・公害対策部学習会

# 環境負荷の高い石炭火発は廃止を

協会環境・公害対策部は6月22日、石炭火力発電所による健康被害などについての学習会「まだ神戸に石炭火力発電所は必要ですか？」を開催した。当日の講演録を掲載する。



神戸大学大学院法学研究科 島村 健教授

【しまむら たけし】1973年埼玉県所沢市生まれ。96年東京大学法学部卒業、2001年同法学部政治学研究所博士課程単位取得退学、01年日本学術振興会特別研究員、04年神戸大学大学院法学研究科助教授、07年神戸大学大学院法学研究科准教授、12年神戸大学大学院法学研究科教授(現職)

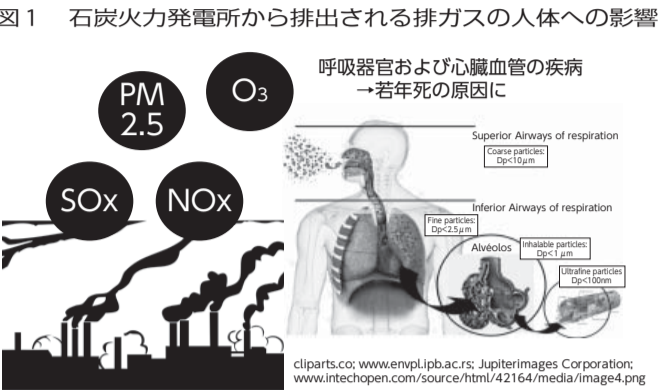


図1 石炭火力発電所から排出される排ガスの人体への影響

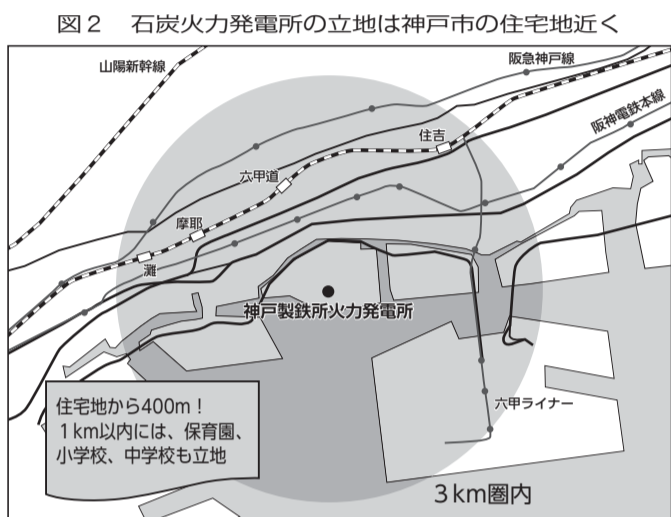


図2 石炭火力発電所の立地は神戸市の住宅地近く

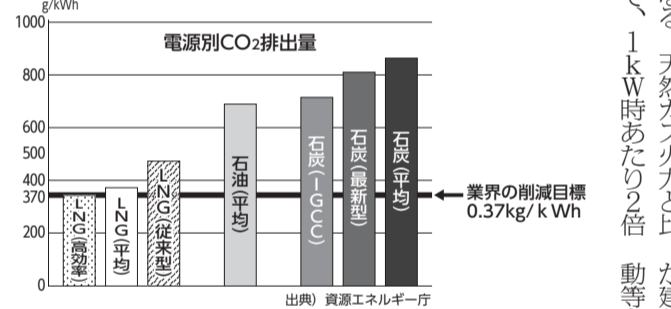


図3 石炭は「高効率火力発電」でもCO2排出がLNGの約2倍

**石炭火発差止訴訟へご支援を**

神鋼石炭火力差止訴訟(民事・行政)は、訴訟を財政面、運動面から支えるサポーターを募集しております(コアサポーター、クラウドサポーター)。ウェブサイトをご覧ください。活動への参加、ご支援をいただくと幸いです。

【神戸の石炭火力発電を考える会】  
住所：神戸市灘区山田町3-1-1 (公財)神戸学生・青年センター内  
Mail: kobesekitan@gmail.com  
HP: https://kobesekitan.jimdo.com/

増設計画 石炭火力発電所の増設計画は、神戸市灘区灘の神戸製鉄所の敷地内において、出力140万kWの石炭火力発電所を、2002年から稼働させている。神戸製鋼は、これに加え、同敷地内に出力130万kWの石炭火力発電所の増設を計画し、昨年5月に環境影響評価の手続を終え、同年10月に建設工事を開始した。

新設発電所の建設は、環境影響評価法の対象事業である。環境影響評価手続の過程では、地域環境の保全の観点から、あるいは、地球温暖化対策の観点から、建設に反対する市民意見が多数提出された(環境影響評価準備書に対する市民意見1199件のほぼ全てが、建設に反対する意見であった)。

健康面・環境面からの懸念 ①大気汚染 環境大臣も、温暖化対策が強化されつつあるなかでCO2の排出が多い石炭火力発電所を建設するのは、事業リスクが極めて高いなど指摘し、事業実施の再検討を求めている。しかし、経済産業大臣は、昨年5月に、事業者による環境影響評価の結果を是認する判断(評価書確定通知)を行った。

②温室効果ガスの排出 新設発電所は、年間692万トンのCO2を排出する見込みであり、既設発電所と合わせると1482万トンの排出となる。天然ガス火力と比較して、1kW時あたり2倍

市民による反対運動 —訴訟の提起へ 付近住民らは、既設発電所が建設された当時から反対運動等を展開してきた。新設発電所の建設計画に対し、地元の市民団体、公害被害者の団体、気候ネットワーク

また、住民らは、昨年12月、新設発電所に関する十分な環境影響評価を是認した経済産業大臣の判断(前記の評価書確定通知)は違法であり、取り消されるべきであると主張して、国を被告とする行政訴訟を、大阪地方裁判所に提起した。

世界各地では、温暖化対策の実施や、温暖化対策に逆行する石炭火力の建設差止を求める「気候変動訴訟」が提起されているが、仙台、神戸、横須賀における訴訟は、日本における気候変動訴訟の先駆けである。

石炭火力発電所は、SOx、NOx、ばいじん(SPM)や、PM2.5を含む)等の大気汚染物質、水銀、温室効果ガスの排出など、さまざまな面で環境負荷が大きい。大規模石炭火力発電所の建設に際しては、事前に環境影響評価を行うことが義務付けられており、本件新設発電所につ

神戸製鋼は、神戸市灘区灘の神戸製鉄所の敷地内において、出力140万kWの石炭火力発電所を、2002年から稼働させている。神戸製鋼は、これに加え、同敷地内に出力130万kWの石炭火力発電所の増設を計画し、昨年5月に環境影響評価の手続を終え、同年10月に建設工事を開始した。

環境大臣も、温暖化対策が強化されつつあるなかでCO2の排出が多い石炭火力発電所を建設するのは、事業リスクが極めて高いなど指摘し、事業実施の再検討を求めている。しかし、経済産業大臣は、昨年5月に、事業者による環境影響評価の結果を是認する判断(評価書確定通知)を行った。

健康面・環境面からの懸念 ①大気汚染 環境大臣も、温暖化対策が強化されつつあるなかでCO2の排出が多い石炭火力発電所を建設するのは、事業リスクが極めて高いなど指摘し、事業実施の再検討を求めている。しかし、経済産業大臣は、昨年5月に、事業者による環境影響評価の結果を是認する判断(評価書確定通知)を行った。

市民による反対運動 —訴訟の提起へ 付近住民らは、既設発電所が建設された当時から反対運動等を展開してきた。新設発電所の建設計画に対し、地元の市民団体、公害被害者の団体、気候ネットワーク

また、住民らは、昨年12月、新設発電所に関する十分な環境影響評価を是認した経済産業大臣の判断(前記の評価書確定通知)は違法であり、取り消されるべきであると主張して、国を被告とする行政訴訟を、大阪地方裁判所に提起した。

世界各地では、温暖化対策の実施や、温暖化対策に逆行する石炭火力の建設差止を求める「気候変動訴訟」が提起されているが、仙台、神戸、横須賀における訴訟は、日本における気候変動訴訟の先駆けである。

石炭火力発電所は、SOx、NOx、ばいじん(SPM)や、PM2.5を含む)等の大気汚染物質、水銀、温室効果ガスの排出など、さまざまな面で環境負荷が大きい。大規模石炭火力発電所の建設に際しては、事前に環境影響評価を行うことが義務付けられており、本件新設発電所につ

**特別研究会 HPVワクチン**

—わかっていることを踏まえてどうすべきか—

日時 11月16日(土) 15時~18時 会場 協会5階会議室

講演1 名古屋スタディとその反響  
名古屋市立大学大学院医学研究科 公衆衛生学分野 教授 鈴木 貞夫先生

講演2 HPVワクチンの積極的勧奨一時差し控え継続が生む子宮頸がん罹患リスクの世代間格差  
大阪大学大学院医学系研究科 産科学婦人科学 講師 上田 豊先生

講演3 HPVワクチン接種後の慢性疼痛と機能性身体症状  
JR東京総合病院 顧問 奥山 伸彦先生

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

### 消費税増税強行に抗議の街頭宣伝

## 社会保障に回らない 消費税増税

10月からの消費税増税の10%への増税強行を受け、協会が



宣伝では通行人が署名に協力し、68筆が集まった



シールボードで市民と対話した後、署名を集める小松理事(中央)

クと兵庫県社会保障推進協会(県社保協)は、それぞれ9月28日、10月1日、元町

から西山裕康理事長、武村義人・口分田真・加藤雅一

川西敏雄各副理事長、白岩一心・小松盛樹両理事が参加した。

西山理事長は「消費税がまもなく引き上げられようとしているが、これまでの増税ではどうだったか。増税分は社会保障に回すとしていたが、

実際には法人税と所得税の減税に使われてしまった。今も75歳以上の高齢者の窓口負担を2割に増やす社会保険増税を政府は計画だ。増税分は社会保障充実には決して回らない。税率は8%に戻すべき」と通行人に訴え、68筆が集まった。

宣伝では桜井周衆議院議員らより消費税増税反対のメッセージが寄せられた。

増税当日となった10月1日には、県社保協が宣伝。川西敏雄副理事長が参加し、消費税を8%に戻すよう訴えた。

### 保団連公害環境対策担当者交流会

## 再生可能エネルギーの普及は市民主導でこそ

副理事長 川西 敏雄

保団連近畿ブロックは9月1日、公害環境対策担当者交流会を和歌山市内で開催した。「市民・地域主導で再生可能エネルギー普及を推進しよう」世界の最新動向を踏まえつつ日本の今後を考える「をテーマに和歌山大学客員教授の和田武氏が講演し、150人が参加した。川西敏雄副理事長の参加記を紹介する。



和田武氏は講演で、最初に温暖化の影響の現実を紹介の上、世界では地球温暖化の影響が「不可逆的」になりつつあると警告した。温暖化危機を回避するために、市民・地域主導の再生可能エネルギー

普及が必要と訴えた。また、福島原発事故以来世界では再生可能エネルギーの普及が進んでいるが、日本は、今なお、原子力と化石燃料を基幹電源に据えており世界で最も福島原発事故から学んでいない、日本も再生可能エネルギー100%の持続可能な社会を目指すべきであると訴えた。

定価格買取制度が始まったが世界で70番目であったことを紹介した。

今回の講演のキーワードは「市民・地域主導」による再生可能エネルギーの導入であると感じた。再生可能エネルギーの普及に対し国は後ろ向きで個人でできることは少ないとの意見も出されたが、和田氏はさまざまな地域での取り組みが始まっているとし、その代表の一つにCOOP(日本生活協同組合)が市民主導で電力をつくり供給する再生可能エネルギーをつくる取り組みを紹介した。一市民として新電源に参加することはいとも簡単と感銘し、早速契約更改を申し込んだ。

近畿各協会の活動交流も行われ、公害環境対策役員らなど各協会の活動について意見交換した。

### 本を紹介

## 『医療の本懐』

吉田 静雄 著

本著は、当会会員でもある吉田静雄先生の著書である。医師として65年間の豊富な内外の経験から、「世界に誇るべき日本の医療」が崩れつつあるとし、その具体的な改

善策とともに、日本の文化や価値観が日本の医療の基盤であると述べている。序章では、日本の医療は、「中小民間病院が病院の約7割、ベッド数の半数以上を占め」「救急医療と入院患者」を中

心に「病院勤務職員が、日夜献身的な努力で支えている」として「格差是正を求め、公的病院には不採算部門と高度先進医療にのみ公費補助を行うべきとする。開業医に対しては「野

放的な増加とそれに伴う偏在解消のために、地域住民のことを考えればある程度私権の制限はやむを得ない」とする。提言4では、医師数の増

強、看護師不足の解消、医師の働き方改革、勤務医の待遇改善、主治医制の廃止、チーム医療の重要性、開業医のグループ診療、研修医制度改革、専門医制度の診療報酬への反映などにより、現在進んでいる医療提供体制の縮小を防止し、「医療の将来を担う、優れた人材が育つ環境を整え、ゆとりある医療、教育、社会を目指せ」とする。

提言5では、「根本を理解しない表面的な医療制度や思想の輸入は諸悪の根源」であり、特に医療崩壊国家アメリカの真似に苦言を呈する。

提言6では、和式トイレ、男便器、風呂文化、畳生活、木材建築、清潔文化などの日本の生活風習が健康を守ると述べ、同時に「戦後失われた日本の支え合う価値観を医療の中に取り戻せ」とし、大変興味深い。

提言7では、「子供が増えれば景気は良くなる」と考え、「20歳代前半で結婚すれば税を半分に」「育児中は住民税をなくす」「出産費用の無料化、児童手当の倍増、専業主婦の評価見直し」など、実効ある大胆な少子化対策を求めた。

提言9では、大型消費型経済の終焉に際し、低成長時代に合わせた生き方を勧める。また、日本文化とともに日本の医療を「輸出産業」とし、特に「KUMON式学習療

法」が認知症の進行抑制や改善に有効で、高齢者施設に広がりその効果が表れているとの報告は、評者は初めて耳にした。

巻末付録の「医療消費税について」考察と訴訟の経緯は、近年著者が最も力を注いだ問題で、その情熱には頭が下がる。

評者は、少なからず筆者に接する機会があるせいか、とにかく「面白く」何物にもとられない率直な提言は「痛快」でもある。本論を補強するようなエッセイ的傍論も興味深く読める。

第一線の臨床外科医として、また病院の理事長、各種団体の要職として、そして長い人生の豊富な経験、観察力、分析力、洞察力からの提言として、令和時代の日本の

医療を再考する点から、必読の書である。

【明石市 西山 裕康】

著者紹介  
吉田 静雄/ヨシダ シズオ  
医学博士。1930年生まれ  
兵庫協会の会員として、控除対象外消費税のいわゆる損税問題に関して、厚労省要請など積極的に活動している。  
1955年に大阪大学卒業  
後、5年間のアメリカ留学を経て、外科医として勤務し、大阪厚生年金病院外科部長のち尼崎中央病院理事長に就任。尼崎市医師会理事、全日本病院協会常任理事、兵庫県私立病院協会(現・兵庫県民間病院協会)理事・副会長などを歴任



発行 幻冬舎メディアコンサルティング、1500円十税

令和時代に継承すべき、日本の医療とは  
吉田静雄 YOSHIDA SHIZUO  
昭和・平成を現役で駆け抜け、今なお現場に立ち続ける89歳医師による医療改革に向けた9つの提言

崩壊していく日本の医療を再構築せよ!

崩壊していく日本の医療を再構築せよ!

崩壊していく日本の医療を再構築せよ!

崩壊していく日本の医療を再構築せよ!

崩壊していく日本の医療を再構築せよ!

崩壊していく日本の医療を再構築せよ!

### 神戸支部、地域医療部共催

## 第35回地域医療を考える懇談会 記録集ができました

### 「北神の地域医療の現状・課題 ～病院統合計画を受けて～」

今年3月23日に開催した第35回地域医療を考える懇談会の記録集が完成しました。奥谷貴弘先生(済生会兵庫県病院・小児科部長)、高田幸浩先生(北区・たかた内科クリニック院長)、貞弘信行先生(北区・さだひろこどもクリニック院長)、森岡芳雄先生(東灘区・東神戸病院小児科、協会副理事長)の話題提供者4人の報告などを掲載しています。

無料。ご希望の方は、☎078-393-1807まで

### 薬科部研究会

## 胃炎・胃潰瘍治療の基本について

日時 11月9日(土) 15時30分～17時 会場 協会6階会議室  
講師 広島大学病院 総合内科・総合診療科 教授 伊藤 公訓先生  
共催 大塚製薬株式会社  
参加費 無料

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで

西宮・芦屋支部 プライマリケア研究会

感想文 早期診断・早期対処で 急性発疹症の蔓延防ごう



急性発疹症について講演する日野先生

手足口病は、エンテロウイルスの感染で、コクサッキーA、B、エコー、エントロなどの数種類のウイルスが関与して、年に2〜3回罹患することもまれではないとい...

西宮・芦屋支部は8月24日、兵庫県農業会館会議室でプライマリケア研究会を開催。...

昨今の風疹・麻疹の流行を受けて、西宮・芦屋支部では8月24日、講演会を開催した。...

一方風疹に関しては、妊婦に感染して起こる「先天性風疹症候群」(CRS)に対する詳細な説明があった。...

風疹の感染経路は飛沫感染のみであるが、データから見れば、我々が気を付けて診なければならぬ。...

北阪神支部 医科・歯科連携研究会

感想文 歯科と耳鼻科 日常的な連携を

北阪神支部は8月31日、医科・歯科連携研究会を開催。...

谷口先生が歯科でのトラブル事例を紹介しながら対応をアドバイスした。...

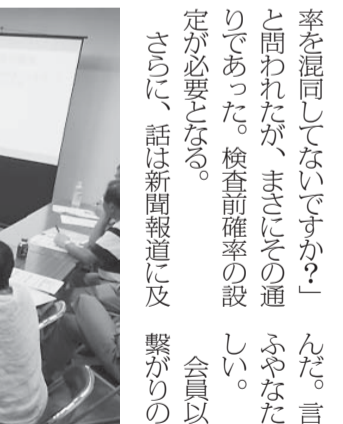


谷口先生が歯科でのトラブル事例を紹介しながら対応をアドバイスした。

谷口先生が歯科でのトラブル事例を紹介しながら対応をアドバイスした。...

西宮・芦屋支部 第9回ファイアサイドディスカッション

感想文 情報をどう扱うか 活発に意見交換



率を混同していませんか?と問われたが、まさにその通りであった。...

西宮・芦屋支部は8月31日、西宮市内で第9回ファイアサイドディスカッションを開催。...

「三た論法」(ある薬を飲んで↓治った↓薬が効いた?)から始まり、批判的文献の読み方、そして、数字をどう読むかなど内容は盛りだくさんだった。...

「三た論法」(ある薬を飲んで↓治った↓薬が効いた?)から始まり、批判的文献の読み方、そして、数字をどう読むかなど内容は盛りだくさんだった。...

「ふるさとの見どころ再発見!! 尼崎名所めぐり」...

「Febrile child case =発熱小児のケース=」...

「第9回クリスマスパーティー」...

「明石支部」...

Insurance Association information: 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. Includes contact numbers for medical services, insurance, and other departments.

10月例会 個人医院の継承・閉院. Information about a meeting on October 26th regarding hospital succession and closure, including speaker and fee details.

# 歯科保険請求



## 〈保険給付外の材料等による自由診療の扱い〉

Q1 給付外の材料等による自由診療の扱いのルールを教えてください。

A1 歯冠修復および欠損補綴の通則21において、「保険給付外の材料等による歯冠修復及び欠損補綴は保険給付外の治療となるが、この取り扱い、歯および口腔に対する治療体系が細分化されている歯科治療の特殊性に鑑み、当該治療を患者が希望した場合に限り、歯冠修復にあつては歯冠形成（支台築造を含む）以降、欠損補綴にあつては補綴時診断以降を、保険給付外の扱いとする。その際に、当該治療を行った場合は、診療録に自費診療への移行等や当該

部位に係る保険診療が完結している旨が判るように明確に記載する」とされています。

Q2 インプラントにクラスプはかけられるのか。

A2 保険給付外の診療で行われた歯科インプラント治療の完結から一定期間を経た場合で、患者が希望した場合に限り、保険で扱えます。レセプト摘要欄にクラスプの部位がわかるように記載してください。また、顎骨内に残存する歯科インプラント上の有床義歯も作製できます。カルテにはその部位の自由診療が完結している旨や保険診療への移行などが分かるように記載して下さい。

## 【12月1日からハイブリッドコートⅡ保険収載】

9月25日の中医協総会で、医療機器の保険適用について協議。サンメディカル株式会社企業が提案した、ハイブリッドコートⅡが新技術として保険収載されることになった。19年12月1日から保険請求できる。具体的な取り扱いは、今後通知が発出される予定。

【中医協資料より】  
【準用技術料】 I 001 歯髄保護処置 3間接歯髄保護処置 30点  
【留意事項案】(1) 区分番号「M001 歯冠形成1生活歯歯冠形成」を行った歯に対して、歯科用シーリング・コーティング材を用いて、象牙細管の封鎖を目的としてコーティング処理を行った場合に算定する。

## 診療内容向上研究会 第558回

# 知っておきたい抗認知症薬の真実

日時 11月9日(土) 17時～ 会場 協会5階会議室  
講師 兵庫県立ひょうごこころの医療センター精神科医長 認知症疾患医療センター長 小田 陽彦先生

抗認知症薬は使わないのが基本である。抗認知症薬はアルツハイマー病(AD)の病態生理を前提に開発されておりAD以外の認知症性疾患には理論的に効かない。例えばリバスチグミンはレビー小体型認知症に効かないとプラセボ対照試験で判明している。だが認知症性疾患を正確に診断するのは難しく厚労省の認知症有病率調査で専門施設による診断のばらつきが著しいと判明している。専門医でさえ診断はいい加減なので一般医が早期正確診断を目指す必要はない。また、仮にADの診断が合っている場合でも抗認知症薬は効かないか、あまり効かない。現にメマンチン、リバスチグミン、ガランタミンの三剤は国内治験で有効性がプラセボを上回らなかった。厚労省の「かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン」は抗認知症薬の使用を推奨しているがガイドライン作成者は製薬会社から月額八十万円以上の講演謝金や原稿料等を得ているので信用できない。

【小田 記】

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1840まで



具体的な症例を踏まえつつ、おとなの発達障害について話す田中先生

淡路支部は8月10日、洲本市内で第41回支部総会を開催した。記念講演では「おとなの発達障害の理解と対応」をテーマに県立ひょうごこころの医療センター院長の田中究先生が講師を務め31人が参加した。大橋明先生の感想を紹介する。

## 感想文

# おとなの発達障害の理解を深めた

淡路支部は8月10日、洲本市内で第41回支部総会を開催した。記念講演では「おとなの発達障害の理解と対応」をテーマに県立ひょうごこころの医療センター院長の田中究先生が講師を務め31人が参加した。大橋明先生の感想を紹介する。

今回は、出席者が31名と普段よりも多くの方に参加していただき、このテーマがどれほど関心を持たれているかを実感いたしました。田中究先生は具体的な症例に加え、ご自身の体験談までお話ししていただき、実に素晴らしい講演でした。

最近、さまざま有名な人がテレビ等で発達障害であることを告白する番組が多くなってきたように感じます。ある先輩さん。ある後輩さん。ある小・中学校は全く授業について

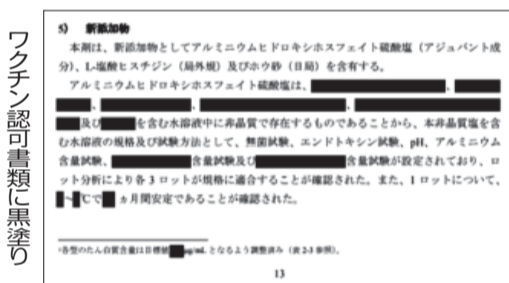
## 投稿員

# 「子宮頸がんワクチン」の推奨に異議あり!

中央区 徐 昌教

「子宮頸がん予防ワクチンの接種を推奨する風潮が高まり、研究会も開催されているが、これは拙速というものでないか。というのも、「子宮頸がんワクチン」の添付文書には「子宮頸がんを予防する効果については確認され

いけず、同級生からは馬鹿の〇〇と呼ばれ、つらい日を送られたこと。幸いにも、落語の世界に居場所を見つけたことができたのですが、文書が読めないのが、大変であったことは想像に難くありません。一方、発達障害の診断を



「子宮頸がん予防ワクチン」の接種再開を産婦人科学者が望むのは治療である。厚労省祖父江班の調査でも、ワクチン被害者を診察した産婦人科医師は極めて少ない。ワクチンの再開を望むなら、医師として被害者を診察してから判断すべきである。2017年にはワクチンの積極的勧奨をやめたら、被害者の示す症状を起す思春期の女子が激減したという疫学論文が出た。ワクチンと被害の因果関係を示したものでないか。最後に、保険医協会には被害者に寄り添い、被害者の声を聞く講演会も開催するよう希望する。

## 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

## 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」

(10月1日現在の金利)

変動 **0.55%**

固定 **0.8%**

(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

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



# 咬合違和感は歯科心身症？

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科  
口腔顔面痛制御学分野

西山 暁先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

## 咬合違和感とは

咬合とは上下の歯の接触状態のことであり、下顎の閉口終末位における接触関係(咬頭嵌合位)、側方運動や前方運動時の接触関係(ガイド)がある。咬合異常の診療ガイドライン<sup>1)</sup>によると正常な咬合関係は、①咬頭嵌合位において下顎頭が関節窩内で安定した位置にあること、②咬頭嵌合位への閉口時に早期接触がないこと、③偏心運動時に咬頭干渉がなく適正なガイドがあることと示されている。

しかし、医療機関に来院する患者の中には、「咬み合わせがおかしい」、「咬む位置が安定しない」といった主訴を持つものが存在する。このような患者の病態は、「咬合違和感」という言葉で表現される。これは咬合感覚異常症(Occlusal dysesthesia: OD)や、phantom bite syndrome(PBS)と同義語で用いられることが多い。そのため、咬合違和感とは歯科心身症の一種であると思われるが、早々に歯科系の大学病院や精神科への受診が促されてしまう。果たして、それは正しい認識といえるのだろうか。

国語辞典をみると、咬合とは“上下の歯の接触状態”であり、違和感とは“しっくりしないこと”と示されている。したがって“咬合違和感”をそのままの意味でとらえると、「上下の歯の接触状態がしっくりしないこと」ということになる。このような状況は、ODやPBS以外の疾患でも生じる可能性が高いと考えられる。

咬合違和感を訴える病態について、日本補綴歯科学会では「咬合違和感症候群: occlusal discomfort syndrome(ODS)」という名称を提示している<sup>2)</sup>。広義のODSは明らかな咬合の不調和の有無に関係なく、前述した「上下の歯の接触状態がしっくりしない」という訴えがある状況である。一方、狭義のODSは咬合とは無関係に咬合の違和感を訴える状況であり、ODやPBSに該当する。したがって、咬合違和感を訴える患者が来院した場合、狭義のODSではない可能性も踏まえて対応することが重要となる。

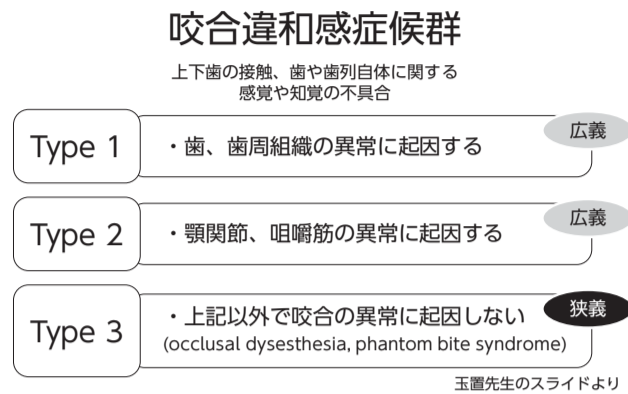
## 咬合違和感症候群の分類

神奈川歯科大学の玉置教授によると、ODSはその原因から三つのタイプに分類することができる(図1)。

タイプ1は歯や歯周病、根尖性歯周炎、不正咬合、さらには修復物や補綴物の調整不足などによって生じる咬合違和感である。つまり、歯や歯周組織にその原因が存在する場合である。他にも、歯根膜への負担過重によって生じる歯根膜の過敏化がある。負担過重の主な原因としてはブラキシズムが考えられる。

タイプ2は顎関節や咀嚼筋に何らかの問題が生じ、その結果として咬

図1 咬合違和感症候群(ODS)の分類



合関係が不安定になり生じた咬合違和感である。顎関節や咀嚼筋に問題を生じさせる疾患はさまざまであるが、顎関節症が日常臨床では遭遇する頻度が高いと思われる。顎関節症による咬合変化は、顎関節症症状が発現してすぐに生じる場合(急性)と、時間をかけて徐々に変化が生じる場合(遅発性)がある。

急性に生じるのは顎関節円板の位置変化に起因することが多いが、痛みによって生じる場合もあることを知っておくことが重要である<sup>3)</sup>。顎関節や咀嚼筋の痛みによって、下顎の閉口終末位が変化すると、咬合接触関係も変化することから咬合違和感が生じるようになる。また、痛みによって咬合感覚自体に変化が生じ、咬合接触関係に変化が生じていないにもかかわらず咬合違和感が生じることもある。

したがって、痛みを伴う顎関節症患者の咬合関係の判断については、十分な注意が必要となる。遅発性に生じるのは下顎頭の変形により下顎位が変化した場合である。また、ジストニアやジスキネジアなどの不随意運動によっても咬合変化が生じることもある。

タイプ3はタイプ1およびタイプ2に当てはまらない咬合違和感である。頭蓋内疾患や他の病気の結果として生じている場合もあるが、そのような原因が見つからない場合は、ODあるいはPBSである可能性が高くなる<sup>4)</sup>。ODあるいはPBSの場合、精神的要因が背景にある可能性が高いと考えられている。

## 咬合違和感症候群への対応

ODSへの対応は、タイプごとに異なってくる。

タイプ1では、咬合違和感の原因となっている歯や歯周組織に起因する疾患の治療を行ってゆく。すなわち、歯周疾患であればその治療を、根尖性歯周炎であれば歯内治療を進めることになる。ブラキシズムによる歯根膜への負担過重であれば、ブラキシズムのレベルダウンを行う必要があるが、そこで注目すべきは覚醒時ブラキシズムの一種である“TCH(tooth contacting habit)”である。

TCHは「上下歯を持続的に接触させている状態が長時間化している習癖行動」であり、“くいしばり”のイメージよりも小さな力<sup>5)</sup>が生

じている状態である。歯に弱くて持続的な咬合力を加えることによって、歯根膜感覚の変化が生じる可能性が報告されている<sup>6)</sup>。したがって、TCHをコントロール(※)することによって歯根膜への刺激を少なくすることが功を奏する可能性がある。

タイプ2では、顎関節あるいは咀嚼筋に生じている疾患の治療を行ってゆく。顎関節症については、保存的治療から開始することが重要であり、その中心は運動療法や行動療法などの“セルフマネジメント”である。咀嚼筋の不随意運動がある場合は、神経内科への紹介が必要となる。

タイプ3では、歯や歯周組織、顎関節、咀嚼筋自体に問題はないことから、咬合調整などの歯科的対応は避けるべきである。咬合調整はむしろ症状を悪化させてしまう場合も考えられる。原因の多くは精神疾患が背景になっている可能性があることから、最終的には心療内科や精神科への受診が必要となることが多い。

しかし、タイプ3の患者の特徴として、自分の咬合を頻繁に確認する行動が多いといわれており、TCHコントロールによってその確認頻度を減少させてみることも対応の1つになりうると考えられる(図2)。

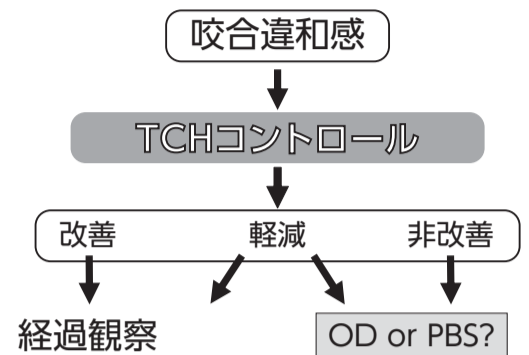
## まとめ

以上のことから、Type1とType2については、原因が比較的明らかであるため、適切な診断さえあれば通常の歯科的対応により改善する可能性がある。たとえType3の可能性があったとしても、まずは歯や歯周組織、顎関節、咀嚼筋などの状況をきちんと精査する必要がある。

患者が咬合違和感を訴えているからといって敬遠するのではなく、冷静に対応することが患者のためにも重要であるといえる。

※TCHのコントロールは行動変容

図2 タイプ3に対してはTCHコントロールを行ってみるのも一考である



法を用いて行ってゆく。リマインダーと呼ばれる合図を用いて、日常生活の中で上下の歯が当たっている頻度やそのときの状況を確認してゆく。歯が当たっていた場合は鼻から吸って口から吐き出す“深呼吸”を行い、上下の歯が離れた感覚をすぐに経験させる。この行動を繰り返すことにより、リマインダーからの合図がなくても、歯が当たっていることに患者自らが気付くようになる。すなわち、自分で行動をリセットする能力が身についてくる。

(3月24日、歯科定例研究会より)

## 参考文献

- 1) 日本補綴歯科学会。咬合異常の診療ガイドライン。http://www.hotetsu.com/s/doc/GAIDE-02\_21649.pdf. 2019年4月4日参照。
- 2) 玉置勝司 他。咬合違和感症候群。日補綴会誌 2013; 5: 369-386.
- 3) Kogawa EM, et al. Evaluation of minimum interdental threshold ability in dentate female temporomandibular disorder patients. J Oral Rehabil 2010; 10: 322-328.
- 4) 松香芳三 他。咬合違和感の診断と対処法。日補綴会誌 2018; 10: 129-133.
- 5) Nishiyama A et al. Magnitude of bite force that is interpreted as clenching in patients with temporomandibular disorders: A pilot study. Dentistry 2014; Special Issue 2: 004.
- 6) Liang SS, Nishiyama A, et al. Changes in sensory thresholds of the pulp and periodontal ligaments after standardized tooth clenching. Int J Dent and Oral Health 2018; 4 (5).

## 歯科部会

### 初級歯科助手講座

日時 11月24日(日) 10時~17時 会場 協会5階会議室  
内容 「歯と口腔の基礎知識・診療の流れ」、「院内感染対策の基礎知識」、「医療保障の種類と受付業務・レセプトの流れ等」、「患者接遇とコミュニケーション」—電話応対等の実技演習付—  
テキスト 「デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック」  
参加費 6000円(資料・弁当・飲み物代含む)  
※1日参加者には「修了証」「受講証」発行  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで



ドクターを支える

# 保険医協会の共済制度

## をおすすめします



## 保険医年金

締切 10月25日

医師・歯科医師の信頼にこたえて50周年

- ・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%**  
 2018年度の配当率は **1.444%**  
 となりました。

保険医年金は保険会社が元利合計を円建てで保証する年金保険です。ご加入者が為替変動リスクを負う外貨建て保険ではありません。

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

	加入	受給総額	月々
42歳	月払12口(12万円)	約5,053万円	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)	約5,760万円	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1000万円加入すると

加入期間	脱退一時金	10年確定年金基本年金月額
10年	約1,099万円	約96,000円
20年	約1,234万円	約108,000円
30年	約1,386万円	約122,000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(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。

- ◎「月払」1口1万円～
- ◎「一時払」1口50万円～

戻り率 138%

※現在の予定利率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。

## 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
- ③ 満期年齢を80歳に引き上げました

- ▶ 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!
- ・最長80歳までの長期保障

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

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

# 休業保障制度

締切

12月末

保険医協会会員のための助け合い共済制度

もっといい制度に!

8月1日から制度改善

給付を受けた方も増口できるようになりました  
非常勤の方も加入しやすくなりました

- ・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。

# 所得補償保険

締切

毎月26日  
(翌月1日発定)

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

▶ 通院日の支払いだけでは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 —

兵庫県保険医協会の会員・スタッフだけが加入できます

# 積立年金 DefL

デフェル

次回受付は  
お問合せ  
ください。

- ・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~300万円
- ・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。

余裕資金は「一時払」のご利用を! 毎回1億円まで

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



予定利率 2018年度の配当率は  
1.289% 1.511%  
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%

※現在の予定利率1.289%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。

# 協会の共済制度

このような方にオススメです!

資産運用は  
利率と安定性と  
使い勝手のよさだな

保険医年金  
+  
積立年金 DefL  
(デフェル)

死亡保障は  
安いほどいい

協会グループ保険  
+  
新グループ保険

病気やケガで  
休んだ時の  
備えがない

休業保障制度  
+  
所得補償保険

医事紛争の  
備えは必須

医師賠償  
責任保険

損害保険も  
安くしたい

団体割引の  
自動車保険、  
火災保険  
医療保険、ガン保険

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。

選んで  
よかった!

