

今号の記事

「2021年歯科技工所アンケート」結果
歯科技工所の疲弊した実態 浮き彫りに **3面**

審査対策部だより
レセプト審査におけるコンピューターチェック事例 **5面**

研究
歯科定例研究会より 矯正も予防の時代 口腔の育成
～筋力の不思議～(1歳からの咬合育成)(下) **8面**

春の共済制度募集

9・10面に折込案内 **好評受付中!**

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

4・22国会要請行動

技工所の危機は歯科医療の危機



オンラインでの集会に全国から300人が参加した

歯科技工問題の抜本的解決は待ったなし……。協会と全国保険医団体連合会(保団連)は4月22日、国会要請行動を実施。兵庫協会からは川西敏雄副理事長、鈴木明彦・白岩一心両理事、幸田雄策評議員が参加し、国会議員へ「歯科技工問題の解決」「75歳以上の医療費窓口負担原則2割化ストップ」を要請した。桜井周衆院議員(立憲民主党)、清水忠史衆院議員(共産党)、福島瑞穂参院議員(社民党)が面会に応じた。

国会議員への要請では歯科技工問題について、「歯科技工士の低賃金・長時間労働問題の原因は、低診療報酬政策により、歯科技工物価格が不当に低く抑えられていること

「新型コロナウイルス禍の今、さらなる国民への負担増は許されない。国民生活のために消費税は5%へ恒久減税を実施させるよう尽力したい。歯科技工が抱える問題についても、理解できた」とした。

清水議員は「歯科技工士が苦しい状況に置かれている実態は理解している。年間売り上げ1000万円以下の歯科

「新しい歯科医療を実現するには、歯科技工士に正当な報酬を支払う仕組みを構築する必要がある。改善をお願いしたい」と要請。衆院で審議入りした75歳以上の高齢者の負担増については、高齢者のさらなる受診抑制を引き起こすものであり、中止をお願いしたいと要請した。

「保険で良い歯科医療を」全国連絡会が「歯科技工問題を考える国会内集会」を衆議院第2議員会館で開催。各協会や、各地の歯科技工士会・歯科技工士連盟13団体などが参加した。Zoomでも兵庫協会の加藤雅一副理事長をはじめ、歯科技工所、歯科技工士養成機関、歯科診療所などから視聴。現地・オンライン合わせて全国180カ所から300人以上が参加した。与野党の国会議員16人が集会に駆けつけ、「歯科技工問題の解決」「低歯科診療報酬の改善」のため力を合わせることを確認した。

集会では、参加者が、著しく低い技工料が歯科技工士の低賃金や長時間労働、高い離職率につながっていること、歯科技工士養成機関の廃校も相次ぎ、義歯などの技工技術の継承危機は、国民が受ける歯科医療の危機であるなど告発した。兵庫から参加した歯科技工士の雨松真希人氏(「保険でより良い歯科医療を」全国連絡会会長)はあいさつで、長時間低賃金の労働実態について「低すぎる歯科診療報酬が低技工料の根本。実効性のある取引ルール実現を含め、一丸となって世論に訴えよう」とした。

兵庫協会から白岩理事が、兵庫連絡会として取り組んだ「2021年歯科技工所アンケート」結果(3面参照)をもとに発言。「兵庫も技工業界の疲弊は顕著で人権無視の状態が放置されている。憲法の理念に基づいた改善運動を広げよう」と呼びかけた。

新規個別指導で近畿厚生局が不当な裁量権行使

協会の度重なる要請で改善を実現

新規個別指導をめぐる近畿厚生局の対応の問題点が浮き彫りになった。

2020年12月新規個別指導予定の複数の医療機関に対し、近畿厚生局が指導日直前に、理由も明示せずに「延期」の通知を行ったことが発端。3月になり、近畿厚生局は突然「4月に再開する」との連絡を当該医療機関に入れたが、対象の患者を「指定しなめ」とともに、通常1年とされている帳票類の持参物も「延期した期間も含める」との方針を示した。会員医療機関からは、「一方的な内容

で納得できない」「休診や予約調整など大きな負担」「理由も言わないのは理不尽」などとの相談が、断続的に協会に寄せられた。

そもそも当該医療機関は、12月に新規個別指導を受ける予定で、指導日とカルテの指定も受け、帳票等の準備も行った。近畿厚生局側の一方的な都合でそれを変更するのであれば、少なくとも指導を受ける医療機関の側に、新たな負担が発生しない方法を示すべきである。

協会がこうした事態を受け、1月と3月にそれぞれ近畿厚生局に対して「被指導医療機関の負担にならないよう、準備済みの書類等で、教育的懇切丁寧な指導を行うよう」申し入れを行った。3月の申し入れの際、近畿厚生局・山内聡指導課長は「指導は当然懇切丁寧に行うが、指導大綱に基づいた通知でまちがっていない」「要請書は受け取るが、私がこで回答することではない」などと、医療機関側の立場を理解しようとしないうちに終始した。

その後、3月19日に近畿厚生局が発出した通知で、指定カルテについて、医科は「12月に指定したものと同じ患者」、歯科は「1週間前に再度連絡」と、医科歯科で異なる対応を行っていたことが判明。新たな不合理な対応が判明した。

協会は、こうした近畿厚生局の姿勢を改めて問題視。田村智子参議院議員を通じて、厚生労働省(本省)の見解を質した。主な内容は、①近畿厚生局側の一方的な都合による日程変更の負担を、医療機関側にのみ押し付ける姿勢は、社会通念上妥当性を欠いているのではないかと、②医科歯科で別の対応をしていること、③どのような合理的根拠があるのか、④医療機関側の要請に耳を傾けない担当官の姿勢を、行政機関職員の資質としてどのように考えるのか、の3点。

厚生労働省は、調査した結果「このたびの近畿厚生局兵庫事務所における医科歯科の対応の違いは問題であると厚生労働省としても認識している」と表明。持参物の期間延長は問題であるとの協会の指摘について「内部で共有する」との認識を示した。

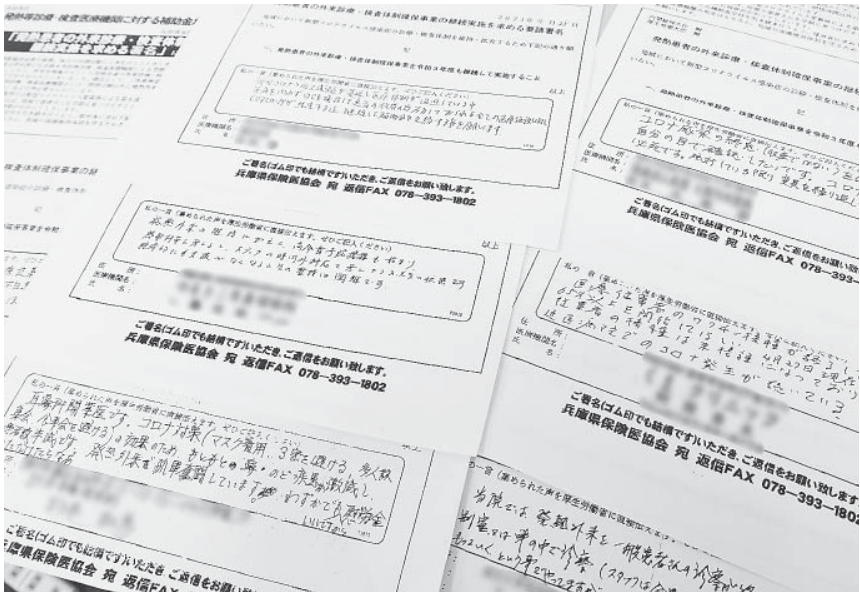
厚生労働省の指導を受け近畿厚生局も対応を変更。①歯科についても医科と同様に12月に指定した患者、②持参物も当初予定した期間・場合によっては期間短縮、と日程変更による新たな医療機関側の負担がなくなるなど改善がなされた。

協会は、今後も会員医療機関の声を受け止め、近畿厚生局の不当な裁量権の行使に対しては断固とした姿勢を取り、指導を改善させていく。

度目の緊急事態宣言が延長となった。感染者の急増により、兵庫県は

燭心

連休からの3度目の緊急事態宣言が延長となった。感染者の急増により、兵庫県は



「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会「2021年歯科技工所アンケート」結果

歯科技工所の疲弊した実態 浮き彫りに

歯科技工所（以下、技工所）では、低収入・経営難が恒常化し、若手技工士の離職率も高い状態が続いている。歯科技工士養成学校の閉鎖も相次ぐなどの厳しい状況から、10年以内に歯科技工士の担い手がいなくなるなどの指摘もある。協会も参加する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会（以下、兵庫連絡会）は、コロナ禍における歯科技工士の現状把握と問題解決へ向けて県内の歯科技工所を対象に「2021年歯科技工所アンケート」を実施した。詳細を紹介する。

顕著な技工士の高齢化

技工所管理者の年齢分布を見てみると、60代が一番多く、48.3%。次いで50代が20.0%、70代も15.0%であった。一方で20、30代は皆無で、技工業界の高齢化が伺える（図1）。

事業所形態は、個人事業所が86.7%、法人事業所が13.3%。従業員数は1人が70.0%、2～4人が21.7%、5～10人が1.7%、11

20人が5.0%、51人以上が1.7%と、圧倒的多数が個人立・技工士1人体制であり、零細な経営事情が明らかになった。

週労働時間が6割 60時間超が6割

1週間の労働時間を見ると、60時間超が60.0%にのぼる（図2）。1週間の休日についても週1日以下の技工所が83.3%にのぼっており、過酷な労働環境が示されている。

コロナ禍で技工物が激減

2019年の1～12月と2020年の1～12月の比較では技工物の数が「減少した」と答えた技工所は80%以上。「50%以上減少」と答えた技工所も15.0%あり、昨年から

らの新型コロナウイルスの感染拡大に伴って技工所にも大きな影響が出ていることが分かった（図3）。特に減少した技工物を複数回答可で聞いたらところ義歯が50.0%、クラウンが35.0%、インレーが26.7%、CADが10.0%との結果となった。

ただ、「技工物の数が減少した」と答えた技工所のうち、「対策を立てた」と答えた技工所は44.0%。「何もしていない、できない」は48.0%、無回答が6.0%と、コロナ禍においても有効な策を講じられていない。

技工所にも医療機関並みの感染対策支援を

新型コロナ禍で国や県に望むことを複数回答可で聞くと「医療機関、薬局、介護施設

図4 新型コロナウイルス感染症の影響に関して国や県に望むことはありますか（複数回答可）

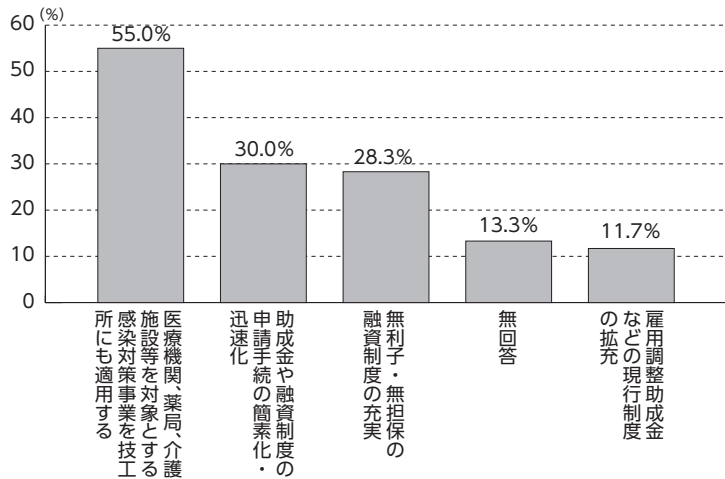


図5 適正な技工料金を保証するためにどのような方策が有効だと思いますか（複数回答可）

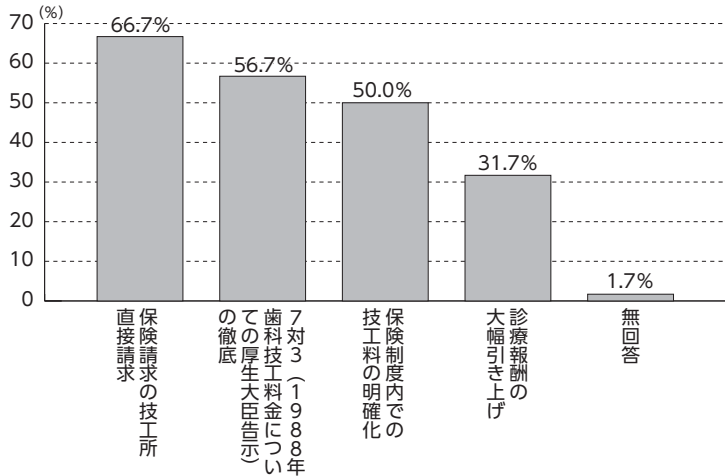


図6 普段から事業に関して相談する場所がありますか（複数回答可）

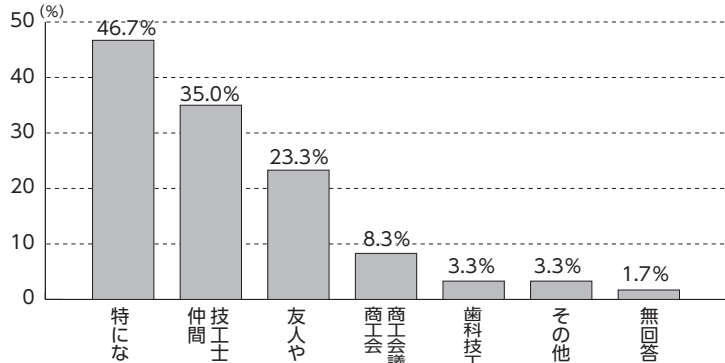


図1 管理者の年齢について

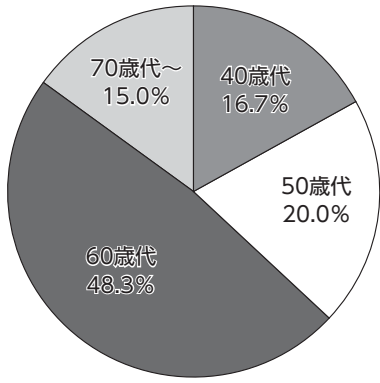


図2 1週間の労働時間（管理者）について

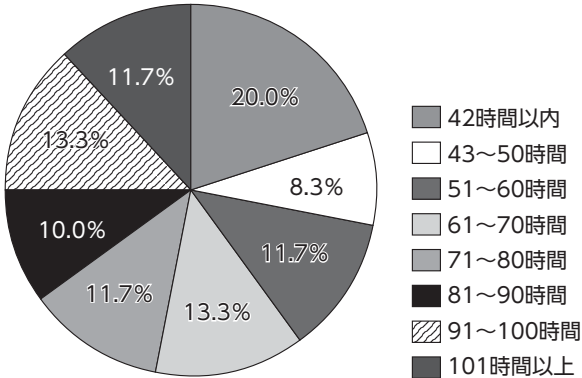
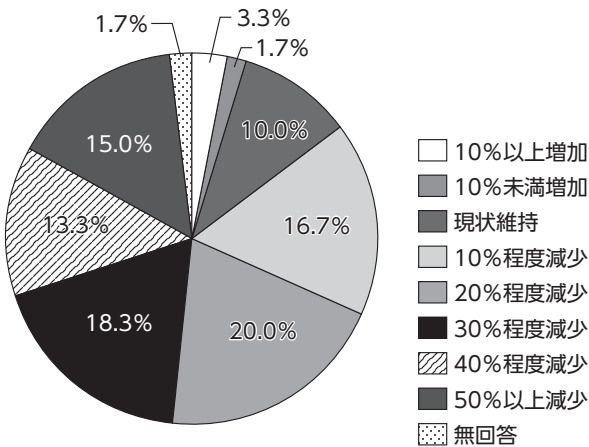


図3 技工物の数の増減（2019年1～12月と2020年1～12月の比較）



は90.0%が賛同した。

直接保険請求の願い

「適正な技工料金を保証するためにどのような方策が有効だと思いますか（複数回答可）」との問いに対しては「保険請求の技工所直接請求」が66.7%と最も多く、

続いて「7対3」ルールの徹底が56.7%と続いた（図5）。直接請求の実現にはさまざまなハードルがあるが、

自由意見では「歯科医師は保険点数が決まっているのに、技工料金は歯科医師と自由交渉になっているのはおかしい。製作時間に相応の料金が技工士に支払われるように考えてもらいたい」など切実な声が寄せられた。

孤立化する技工士？

「普段から事業に関して相談する場所がありますか（複数回答可）」との問いに対し

では「歯科技工士の仲間」が35.0%あったものの、「特になし」が46.7%と最も多く、先に見た事業所形態の傾向からも、問題を抱えても相談する先があまりない現状が伺える（図6）。

「離職者が後を絶たない」

自由意見では「キャパオーバーで断っている仕事もたくさんあるんです。仕事を発注できる技工所がなくなって困っているらしい歯科医の先生も大勢います。やりたくてもやれないんです。人がいない。仕事を請けても儲からない。国は何も変えない。こんな夢のない業界に誰が残りたいと思いますか？」といった補綴物を作るのに時間がかかるため、他の業種業界に比べ、1時間あたりの1人の売上と粗利が低すぎます。長年にわたり問題視されながら何の解決策もないため、離職者が後を絶ちません。国が技工

士の取り分を明確にし、対策していたことが何よりの解決策であると思います。その分歯科医院に対しては診療における保険点数を引き上げ、仕事内容としてしっかり住み分けされた業界にしたいかないといけないと思います」などの意見が寄せられました。

これからも、日本の歯科医療・歯科技工は長時間労働や低賃金のもと、技工士の懸命な奮闘によりかろうじて支

兵庫連絡会からの提言

・コロナ禍における歯科技工所への打撃を踏まえ、直接の運転資金の援助や、無利子無担保の融資制度など緊急に支援策を講じてください。

・「7対3」の厚生大臣告示に即した委託技工取引を実現するために、補綴を中心とした基礎的技術料を抜本的に引き上げてください。

・歯科技工士の養成がどの地域でもできるように対応策を講じてください。

薬科部研究会

実践できる
母子への服薬指導

感想文

薬科部は4月24日、協会会議室にて漢方研究会「こども漢方&服薬指導 ～こころも身体も元氣いっぱい～」を開催。大阪市・さかざきこどもクリニック院長の坂崎弘美先生が講演し、63人が参加した。薬剤師の橋本知子先生の感想を紹介する。



小児への漢方薬処方のポイントを学習

私が勤務する薬局は小児の漢方処方が多く、症状やタイプによる漢方の選択、また患者さんへの説明を先生がどのようににされているのか、関心がありました。

昨今こころのトラブルを抱えた小児も多く、同伴されるお母さまも表情が硬く、口数が少ないケースも多いです。

確認に役立ち、処方との整合性を見るうえで、役立てることができそうです。

母児同服の考えの元、母親や子供の心身状態を考えて漢方を処方する、話を聞く、理解して認める、頑張りや褒めるというコミュニケーションが大切であることを改めて認識

しました。

私たち薬剤師がお薬をお渡しする際に、漢方薬を飲んでもらうため保護者や本人のやる気を引き出すには、どのように分かりやすく説明するかも重要だと、再認識しました。服用方法も味噌汁やコーンスープに混ぜると飲みやすいもの、調理過程で混ぜるものでハンバーグやホットケーキなど、また水漢方等様々な方法も教えていただき、今後の服薬指導にオーダーメイドを取り入れるうえで大変参考になりました。

一人でも多くのお子さんから「漢方飲んで良くなったよ」という声が聞けるように、服薬指導していきたいと思っています。

【薬剤師 橋本 知子】

感想文

訪問診療の可能性
広がった

歯科在宅点数研究会&歯科臨床談話会

歯科部会は4月11日、協会会議室で、介護報酬改定・歯科在宅点数研究会&歯科臨床談話会を開催した。介護報酬と歯科在宅点数は川村雅之副理事長と多田和彦評議員が、歯科臨床談話会は池澤慎哉先生(東灘区)が話題提供を行い、53人が参加した。山田知奈美先生の感想を紹介する。

川村雅之先生から「訪問診療での注意点」について、例えば胃瘻や義歯を使用されていない無菌顎症例などの病名をつけるにくいケースや、施設側に衛生士が在籍するケースなど、以前より個人的に疑問に思っていた内容について解説いただきました。「口腔機能低下症」についてはよりくわしく説明いただき、訪問診療に限らず外来診療でも今後知っておきたい内容でした。

池澤慎哉先生からは「いがいとかなたん 歯科訪問診療」をテーマに、現場での診

療の機会には恵まれてきましたが、算定要件が複雑で分かりにくい印象もあり、今回参加させていただきました。多田和彦先生から「訪問診療での主な点数」について、これから始めるにあたって知っておきたい内容から、訪問



介護現場での食事支援、多職種連携など活発に議論

今、ますます在宅医療ニーズが増加していくでしょう。超高齢社会へ突入し、寿命も延びているにもかかわらず、外出や娯楽の制限を余儀なくされている。昨今、最期まで食事の楽しみを失うことなく暮らしていける高齢者が増えてほしいと切に願います。

【須磨区・歯科

山田知奈美】

令和3年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金

新年度分追加支援(無床診25万円等)の詳細が明らかに

4月～9月の経費が対象、申請締切は9月末

税経部

2月に申請受付が行われた「令和2年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」(第三次補正予算分、無床診25万円、発熱等診療・検査医療機関100万円等)について、申請していなかった医療機関対象の制度の詳細が明らかになりました。今年4月1日～9月30日までの経費を対象とし、申請締め切りも9月末となっていますので、下記をご確認ください。なお、2月に申請された医療機関でも、申請後新たに発熱等診療・検査医療機関の指定を受けた医療機関は、差額を申請できます。

1. 補助の対象と上限額

2月に「令和2年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」の申請を行っていない医療機関、または申請後新たに「発熱等診療・検査医療機関」の指定を受けた医療機関が対象

①発熱等診療・検査医療機関100万円 ※少なくとも2021年9月30日まで発熱等診療・検査医療機関の継続が必要です

②保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護事業所および助産所

無床診療所(医科・歯科) 25万円

有床診療所(医科・歯科) 25万円+5万円×許可病床数

薬局・訪問看護事業所・助産所 20万円

③2月に申請後、新たに「発熱等診療・検査医療機関」の指定を受けた医療機関

すでに受けた補助金と100万円(発熱等診療・検査医療機関の補助基準額)との差額

2. 対象経費

2021年4月1日から9月30日までにかかる賃金、報酬、謝金、会議費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料および賃借料、備品購入費(従前から勤務している者および通常の医療の提供を行う者に係る人件費は除く)

※感染拡大を防ぎながら地域医療を提供するための診療体制確保等に要する費用について幅広く対

象となります

※2020年度分(2021年3月まで)の経費は対象となりません

3. 申請書の提出

提出期限 9月30日(当日消印有効)

提出方法 郵送で提出 宛先: 〒119-0397銀座郵便局留厚生労働省新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金担当宛

以下の提出書類①～③は厚生労働省ホームページに掲載されていますので、ダウンロードして記入し、印刷してください。※エクセルまたは、手書

「発熱患者の外来診療・検査体制確保事業」

厚労省が概算で交付された補助金を
上回る場合の申請方法を公表

「令和2年度インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業」について、申請時より実際に受け入れた発熱患者さんが少ない等で、概算で交付された補助金以上の事業費となった医療機関に対する差額の申請方法が、厚労省より公表されました。厚労省から確定通知

厚労省の交付決定が遅れています

・「令和2年度新型コロナウイルス感染症感染拡大防止・医療提供体制確保支援補助金」について2月末までに申請を行った方

・「発熱患者の外来診療・検査体制確保事業」の申請、実績報告を行った方

上記の申請を行った方に対する厚労省からの交付決定が大変遅れています。保団連が厚労省に確認したところ、5月はじめの時点でもまだ多くの医療機関に交付決定が行われておらず、7月頃までかかる見込みとの回答が得られています。協会・保団連は改善を求めて要請しています。

き申請書どちらもダウンロード可能です

①交付申請書

②申請書の「別紙」

③厚労省への請求書

④(発熱等診療・検査医療機関のみ)発熱等診療・検査医療機関として県から指定を受けたことを証明する書類(指定通知書等)

⑤(申請する経費の支出が全て終わっている場合)申請する経費に係る領収書等の写し(支出が終わっていない場合は、後日事業実績報告が必要)

4. 事業実績報告

申請時に経費の支出が終わっていない場合は、交付決定後に領収書等の写しを添えて、事業実績報告書を提出する必要があります。

※上記は概要です。制度の詳細・書類のダウンロードは厚労省ホームページhttps://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17941.htmlをご覧ください

書(実績報告書を確認し、補助金の額が確定したことを知らせる通知)が来た後、1カ月以内に改めて申請が必要です。詳細は厚労省ホームページの「令和3年度(令和2年度からの繰越分)申請書の提出について」をご確認ください。

※いずれも問い合わせ窓口は厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター(Tel:0120-336-933〈平日午前9時30分から午後6時まで〉)

※兵庫県保険医協会のHPに各制度の詳細ページへのアクセス方法を掲載していますので、「兵庫県保険医協会」と検索して、右下の「新着情報」の4月14日更新記事からご利用ください

申請方法等、ご不明な点につきましては協会事務局☎078-393-1807(平日午前10時~12時、午後2時~5時)まで

「窓口負担軽減」、「保険適用範囲の拡大」、「診療報酬の改善」の三つの柱で、署名運動や市民公開講座の開催、歯

科医療健康相談、学習会開催など、患者さんや市民の方にもご参加いただきました。

今年、新型コロナウイルス感染症拡大の中でも、なお一層の運動の発展に比重を置いて企画をしています。6月には、好評の市民公開講座をオンラインでの参加も可能な形で開催することが決まりました。コロナ禍でこそ口腔ケアが重要であることを解説いただく予定です。

今年、特に、「保険でより良い歯科医療をめざした署名運動推進」や「歯科技士問題」、「歯科衛生士の活躍できる環境づくり」にも取り組ん

兵庫県保険医協会も加入する「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会が、今年、2009年の設立から12周年を迎えました。兵庫連絡会は、歯科医師だけでなく、歯科医療従事者や関係者、医師や看護士の方々、病院や介護施設、県民、市民とともに活動してきました。設立当初から「国民皆保険制度を守り抜くこと」や「憲法25条の生存権の主張」の2点に主眼を置いてきました。

「窓口負担軽減」、「保険適用範囲の拡大」、「診療報酬の改善」の三つの柱で、署名運動や市民公開講座の開催、歯

科医療健康相談、学習会開催など、患者さんや市民の方にもご参加いただきました。

今年、新型コロナウイルス感染症拡大の中でも、なお一層の運動の発展に比重を置いて企画をしています。6月には、好評の市民公開講座をオンラインでの参加も可能な形で開催することが決まりました。コロナ禍でこそ口腔ケアが重要であることを解説いただく予定です。

今年、特に、「保険でより良い歯科医療をめざした署名運動推進」や「歯科技士問題」、「歯科衛生士の活躍できる環境づくり」にも取り組ん

「保険でより良い」歯科連絡会に参加しましょう

赤穂郡・歯科 白岩 一心

審査対策部だより

レセプト審査における コンピューターチェック事例

厚労省は「支払基金業務効率化・高度化計画」において、2022年度までにレセプト審査の9割程度をコンピューターチェックで完結することをめざすとしている。

これまで協会は、コンピューターチェックにより審査が画一的なものとならないよう、医師の裁量を重視した医学的常識に基づく審査を要求してきた。基金・国保との懇談においても「診療内容の適否について画一的あるいは一律的に適用するものではなく、審査委員会の医学的判断により決定する」（基金）としているが、運用には引き続き注視が必要である。

コンピューターチェック対象事例は、支払基金や国保連合会のウェブサイト上で順次公開されているので参照いただきたい（支払基金トップページの上部「診療報酬の請求支払」⇒「コンピューターチェックに関する公開」）。

以下に、「医学的必要性」の観点でチェックされている事例の一部を紹介する。

■赤血球沈降速度（ESR）

【チェック内容】再診時に高血圧のみでESRが算定された場合にチェックを実施。

【チェック根拠】「初診時以外で『高血圧』のみの病名に対する赤血球沈降速度（ESR）の算定は認められないとされています」

■リボ蛋白分画

【チェック内容】同日にリボ蛋白分画とコレステロール分画が算定された場合にチェックを実施。

【チェック根拠】「原則として、リボ蛋白分画とコレステロール分画の併施は認められないとされています」

■遊離トリヨードサイロニン（FT3）

【チェック内容】同日にトリヨードサイロニン（T3）と遊離トリヨードサイロニン（FT3）が算定された場合にチェックを実施。

【チェック根拠】「原則として、T3とFT3の併施は認められないとされています」

■ヒアルロン酸

【チェック内容】前月以前に、既に確定された肝硬変病名がありヒアルロン酸が算定された場合にチェックを実施。

【チェック根拠】「原則として肝硬変に対するヒアルロン酸は認められないとされています」

幼児から大学受験生まで

医学部受験MEP

上質な講師の授業
丁寧なフォロー

生徒が第一！選べる指導形態

家庭教師
夜の授業も安心
移動時間のロスなし
遠方派遣実績多数

個別指導塾
過去問・教材充実
個室自習室完備
スタッフへの進路相談

本 科 生 募 集 中

MEPでは現在本科学生を募集しています。
完全個別のカリキュラムを作成し、朝夕のテストの実施などで学習管理を行います。
基礎力育成をきめ細やかに行えるのは完全個別指導ならではの、後半の応用問題への対応力が段違いに身に付けられます。
随時、個別相談実施しておりますので、予備校をご検討中の方はぜひ一度ご連絡・ご相談ください。

今月のワンポイントアドバイス
学年別、夏までの学習法
詳細は
MEP 特集記事へ <https://www.mep-jp.com/blog/advice>

まずはお問い合わせください
～個別相談 実施中～
06-4309-6515
FAX 06-4309-6520
<https://www.mep-jp.com>
info@mep-jp.com
twitter @MEP98195068
Line @638mpacy
YouTube 医学部受験 MEP

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」

(5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

兵庫県保険医協会

団体扱い保険のご案内

大樹生命、富国生命、明治安田生命の
個人保険にご加入の皆様へ

大樹・富国・明治安田生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎078-393-1805

●医院経営研究会

5月例会

決算書から見直す医院経営

日 時 5月22日(土) 14時30分～17時 会 場 協会6階会議室

講 師 協会税務講師団 松田 正廣税理士 <https://bit.ly/3tYN1BF>

参加費 3000円（医院経営研究会会員は無料）

会場定員 15人

●医院経営研究会

6月例会

日常記帳基礎講座

日 時 6月26日(土) 14時30分～17時 会 場 協会6階会議室

講 師 協会税務講師団 田中 雄司税理士 <https://bit.ly/3neWLFd>

参加費 3000円（医院経営研究会会員は無料）

会場定員 15人

Zoom参加希望者は、QRコードからお申し込みください。来場参加希望者は、☎078-393-1807まで

国際部オンライン研究会

医療関係者のための「やさしい日本語」研修会

日 時 6月5日(土) 17時～19時

会 場 協会5階会議室（定員40人）

テーマと講師

①「新型コロナ流行後に在日外国人が置かれている状況」
特定非営利活動法人国際活動市民中心（CINGA）コーディネーター 新居みどり氏

②「医療現場における『やさしい日本語』」
聖心女子大学現代教養学部日本語日本文学科教授 岩田 一成氏

原則、Zoomを利用してオンラインでご参加ください。右のQRコードもしくは下のアドレスから前日までにご登録をお願いします。 <https://bit.ly/2QBCHjU>

会場参加をご希望の方は、☎078-393-1807まで

島根県・玉造温泉

佳翠苑 皆美（下）

みなみ

（前号からのつづき）

1階に手湯、足湯の他、大

浴場「浮殿（男性用）」（内湯、露天風呂）、「浮舟（女性用）」（内湯、露天風呂）、腰掛け露天風呂、低温サウナ）があり15時～24時30分、5時～9時30分に利用可能。湯はいわゆる美肌の湯で、木

と岩を基調とした浴場に、心が和む。

西の館（飛天の館）の最上階9階展望風呂「天遊の湯」は利用時間が15時～23時、6時～9時30分と、1階大浴場



露天風呂から玉造温泉橋を望む

よりやや短めであるが、山々や温泉街、さらに橋マニアなら萌え間違いなしの山陰自動車道・玉造温泉橋の美しいファームが眺望できる。

玉造温泉橋は宍道湖と玉造温泉街の間、標高50mに位置し、高さ約37m、橋長252m、最大支間108mの規模で、橋全体が柔らかなイメー

大支間82・5mの餘部橋梁にも見劣りしない雄大で美しい姿である。周辺には松江大橋、高さ44・7mの江島大橋（テレビCMで有名な「べた踏み坂」、境水道大橋など見どころ満載の橋が多数存在する。

夕食は海の幸や島根和牛など山陰の食材を使い、老舗旅館「皆美館」より受け継がれた料理で、フライベートを優先させるため、配膳後はスタッフが来ない。「和風膳」は焼き魚（鰯）、炊き合わせ、茶碗蒸し、御造り二種盛り、ちりめんサラダ、蟹摘み入れ鍋、島根和牛の焼きしゃぶ、おにぎり、香の物、デザートであった。和洋ビュッフェス

タイルの朝食が贅沢で、宍道湖七珍の一つしじみ汁、炊き立ての仁多米、浜田産鰯の干し、山陰沖真鯖醤油漬け、出雲市の小伊津海旬房直送ハタハタ一夜干し、有機農法大田ネッカエッグの温泉たまご、奥出雲の延命水で育てた雲太椎茸と椎茸醤油、島根和牛使用ビーフシチュー、等々豊かな地元食材が楽しめる。【西区 前田 達生】

泉質：ナトリウム・カルシウム—硫酸塩・塩化物泉：低張性弱アルカリ性高温泉（旧泉質名：含石膏・食塩—芒硝泉）湧出地：玉湯町玉造～湯町の五地点による混合泉 泉温：62.8℃（気温：29.9℃）知覚的試験：無色、透明、微塩味、微土臭 pH：8.1 ラドン含有量：3.10×10⁻¹⁰Ci/kg Na：475mg/kg Ca：172mg/kg Cl：229mg/kg SO₄²⁻：913mg/kg

出雲・玉造温泉 佳翠苑・皆美 客室数：109室、宿泊定員：520名 〒699-0201 島根県松江市玉湯町玉造1218-8 電話：0852-62-0331 FAX：0852-62-0019 URL：https://www.kasuien-minami.jp/ E-mail：info@kasuien-minami.jp

診療内容向上研究会 第574回

誤嚥性肺炎を深く正しく診る

日時 6月12日(土) 17時～
会場 協会5階会議室（※講師は来場せず現地からZoomによる講演となります。会員の先生方には可能な限りZoomによるオンライン視聴をお願いしておりますが、インターネット環境やその他の理由でZoom視聴が困難な場合はご来場ください）
講師 札幌医科大学 総合診療医学講座 佐藤 健太先生
参加費 無料

誤嚥性肺炎は、高齢化が進むにつれて増加傾向である。脳卒中・老衰・認知症などでも、その経過中に誤嚥性肺炎を繰り返すケースは多く、Common diseaseと考えられる。早期退院や在宅看取りが推奨されるなかで、外来や訪問を中心とする開業医にとっても他人ごとではなくなっている。

誤嚥性肺炎の治療反応性や再発には、嚥下反射だけでなく、覚醒や注意機能、口腔環境や咀嚼機能、高齢者で頻用される薬剤など多彩な要因が影響する。したがって、呼吸器疾患や感染症のような単臓器疾患としてではなく、Multimorbidity（多疾患併存状態）として全体を診て、的確に病状を理解する必要がある。講演では、内科的視点から「高齢者の肺炎を見落とさないコツ」と、リハ的視点から「嚥下障害の原因を分析する方法」について解説し、最後に「嚥下障害患者に対する栄養療法の考え方」について解説する予定である。

【佐藤 記】

Zoom視聴希望者は、yamakawa-t@doc-net.or.jpへ、メールの件名を「6月診内研Zoom視聴」とし、本文に①医療機関名、②お名前、③電話番号を記載の上、送信してください。

来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで

投稿員会

「コロナワクチンに異議あり！」を読んで

丹波市 眞田 幸昭

4月15日号の会員投稿「コロナワクチンに異議あり！」に異議ありです。投稿を読んだ、新型コロナ拡大前に、WHO帰りの尾身茂氏が、「風邪のウイルスと同じだから心配ない」という趣旨の発言をマスコミでしておられたことを思い出しました。

現在、世界での死者は、数字が確定しているだけでも約330万人、日本でも1万人超です。筆者はかつての新型コロナウイルスと比較しておられますが、新型インフルエンザの致死率は10万人あたり

0・05から0・32人でした。一方、新型コロナでは厚労省の発表では、PCR陽性者の1・8%が死亡していますし、WHOも4月14日にH1N1の死亡率の10倍としており、桁違いです。臨床的にも特に変異型は、肺炎が急激に両側びまん性に広がるなど重篤感が違います。

これまで日本で比較的感受者数が少ないのは、山中教授が主張する「ファクターX」が主たる原因で、EUの他、日本が島国で、EUのように陸続きで他国と接していないこと、日本人の高い衛

生観念、皆保険制度など複数の要因があると考えられますが、逆にそのことによる緩みも見受けられます。mRNAワクチンの問題点やコロナウイルス遺伝子レベルでの検討は、今後、専門家の方がデータを積み上げて解明していくことと思います。新型コロナに限らず、未知の疾患の治療には、始めからエビデンスなどは存在しません。エビデンスは涙ぐましい多数の症例の結果として生まれてくるものです。

新型コロナに対して有効な治療法が確立されていない中、ワクチンは一筋の光です。「やみくもに」推進するものではありません。われわれ現場の臨床家としては、現在の到達点と限界、正しい情報

投稿員会

大器晩成 古川語正先生

灘区 岡本 好司

この先生のお名前を一度で読める方は少ないと思います。『ヒロアキ』とお読みするのです。

第一印象は几帳面で、誠実なお方という面がありながら、しかし一方では、天真爛漫開けっぴろげな面を出して

おられたのが印象に残っています。

日常診療経験交流会の初回の時、財政部長だった古川先生が、演題出題者に出動手当を用意され、予算外の出費だ、と私のほうに向かって呟かれました。お詫びをしようと思ったのですが、怒っておられるのではなくて、むしろ研究会に対しては前向きで、ただぶっきらぼうな表現をされただけだったと判明し、先生の一面を出された場面だったと感じました。

財政部長をなさるだけあって、細かいことにも結構配慮され、粘り強い面もありましたが、あまり表には出されませんでした。一本気で善人の面もあり、義理堅く、人に尽くされ、手に余ることで

も、なんとかなるだろうと引き受けておられました。おそらく引き受けてから苦労なさったこともあったかと思いますが、しんどかった様子などは、おくびにも出されませんでした。

ぶっきらぼうな先生と感じさせるようなところしか見えませんでした。心優しい先生でした。子育てはお上手だったようで、二人の大学教授を育てられました。

保険医協会で講演をしていただいたこともあり、名講演でした。一步一步直実に、設定した目標にゆっくりと到達し、あせらずに基盤をこらえて成功に結びつける、大器晩成型の忍耐強い先生でした。

福島第一原発事故から10年――

原発ゼロ基本法の制定を求める 請願署名にご協力を

今年3月11日に東日本大震災・東京電力福島第一原発事故から10年を迎えました。しかし今も、事故原因は究明されず、事故はいまだに収束していません。にもかかわらず、政府は原発事故被害者の賠償打ち切りなど事故被害者を切り捨て、原発の増設、再稼働を進めています。

兵庫協会では、全国保険医団体連合会（保団連）も加盟する「原発をなくす全国連絡会」が進める「原発ゼロ基本法の制定を求める請願署名」に取り組んでいます。ぜひとも医療機関で協力いただきますようお願い申し上げます。

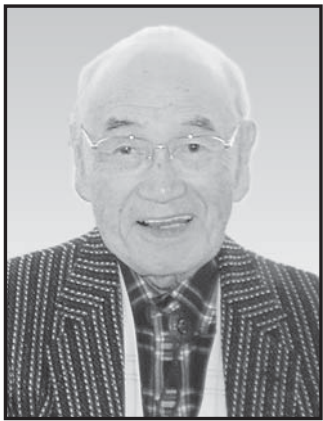
署名用紙の注文は、☎078-393-1807まで



原発ゼロを求める署名（表面）

3月9日、山田旺先生が亡くなりました。享年95歳と聞きました。大往生だったろうと思っています。JR元町から、歯科部会や環境・公害対策活動などに尽力された西区的加藤擁一先生の追悼文を掲載する。

副理事長・歯科部会長 加藤 擁一



山田 旺先生(享年95歳)
1953年大阪歯科大卒業
1961年開業
1990年6月～2015年8月
評議員

追悼 山田 旺先生

奇しくも今年は東日本大震災10周年、その直前でのご逝去でした。先生は事故以前より原発の危険性を訴えておられ、東日本大震災の年の秋には、いち早く保団連の公害視察会で福島を訪問されました。一緒に過ごしたのが今でも心残りなのですが、その様子を評議員会で報告していただき、国の原子力政策の転換を訴えておられたのが、印象に残っています。いまだ暮らして生業を取り戻せない被災者がおられる今を、どう思うか？もうお話しすることもできないのが残念です。山田先生は、土鈴のコレクションを趣味にしておられました。いつぞや、保険医新聞

策部会の大先輩として、可愛がっていただきました。温厚な笑顔が今も目に浮かびます。ご冥福をお祈りいたします。

そのコレクションの一部を拝見させてもらいました。さまざまな地域色豊かなものから、現代的な創作土鈴まで、その数1万5千点ほど集められたそうです。「ころころと澄んだ音に、心が癒されるのだ」と笑っておられたのが印象的でした。三重県志摩市に「志摩 鈴ミュージアム」が作られ、今、先生のコレクションはここで展示・保管されています。一度行きたいという約束が果たせないままになっていますが、必ず訪れたいと思っています。

ご希望の会員医療機関に

アルコール除菌剤・活性次亜水を頒布します

手指消毒に

アルコール濃度UP

アルコール除菌剤

(高濃度アルコール80%)

1斗缶18ℓ

値下げしました

8,000円＋税・送料

※ご注文から約2週間でお届け予定
代金は先生方の会費口座から引き落としさせていただきます

ご注文・お問い合わせは、☎078－393－1801まで

器具洗浄に

濃縮タイプで経済的

活性次亜水RUSウォーター

10ℓ 定価12,000円のところ

会員価格 8,000円＋税 (送料無料)

医科のみ

アナフィラキシー対応セットのご案内

M&D保険医ネットワークでは、新型コロナワクチン接種に際し、接種時のアナフィラキシーショックに対応するためのセットをご用意しました。ぜひご注文ください。

セット内容

①アドレナリン注0.1%「テルモ」 2シリンジ

②ソル・メドロール静注用500mg 1V

③ポララミン注5mg 1A

セット価格 6,000円 (送料込・税別)

お問い合わせは、M&D保険医ネットワーク ☎06－6568－7159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

歯科保険請求

◆支払基金 歯科審査情報提供事例2021年2月22日付より114事例追加分から抜粋③◆

支払基金の審査情報提供事例は、審査の透明性を高め、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼の確保を目的に、一般的取り扱いとして公表されています。なお、個別の審査で画一的、一律的に取り扱われるものではないことをご注意ください(過去の事例は支払基金HPでご確認ください)

65 細菌簡易培養検査
○取扱い：原則として、「歯髓壞疽(Puエソ)」病名で、細菌簡易培養検査の算定を認める
○取扱いを定めた理由：歯髓壞疽は、細菌感染によって壊死した歯髓が腐敗し、根管内の歯質が感染した状態であるため、根管内の細菌感染の有無を把握する細菌簡易培養検査を行うことは有用である

66 歯周病検査③
○取扱い：原則として、画像診断の算定がない「D002 歯周病検査 2 歯周精密検査」の算定を認める
○取扱いを定めた理由：歯周疾患の病態によっては、画像診断を行わなくても、4点以上のポケット等を測定する歯周精密検査により歯周病の確定診断を行うことが臨床上あり得るものと考えられる

67 顎運動関連検査②
○取扱い：原則として、仮床試適と同日に行われた顎運動関連検査の算定を認める
○取扱いを定めた理由：咬合関係をより正確に再現するため、仮床試適と顎運動関連検査を同日に行うことが臨床上あり得るものと考えられる

68 写真診断③
○取扱い：原則として、「咬合異常(Mal)」病名で、画像診断の算定を認める
○取扱いを定めた理由：咬合異常により生じた歯周組織や顎関節等に対する病態や原因の診断に、画像情報が有用な場合がある

69 写真診断④
○取扱い：原則として、歯冠修復物の不適合または破損のみで、画像診断の算定を認める

○取扱いを定めた理由：歯冠修復物が不適合または破損した原因を診断するため、画像情報が有用な場合がある

70 写真診断⑤
○取扱い：原則として、「上顎洞炎」病名で、歯科エックス線撮影(全顎撮影以外の場合)の算定を認める
○取扱いを定めた理由：上顎洞の炎症の原因等を把握するために歯科エックス線撮影の画像情報が有用な場合がある

71 写真診断⑥
○取扱い：原則として、歯科エックス線撮影(全顎撮影以外の場合)算定後、同一部位に対する歯科エックス線撮影(全顎撮影の場合)の算定を認める
○取扱いを定めた理由：歯科エックス線撮影(全顎撮影以外の場合)と歯科エックス線撮影(全顎撮影の場合)では、撮影目的が異なることから、歯科疾患の症状や部位等によって、最初に局所の撮影を行い、その後、全顎的に撮影を行うことが臨床上あり得るものと考えられる

74 写真診断⑨
○取扱い：原則として、「開口障害」病名で、歯科パノラマ断層撮影の算定を認める
○取扱いを定めた理由：開口障害の原因や顎関節の状態等を診断するために歯科パノラマ断層撮影の画像情報が有用である

75 写真診断⑩
○取扱い：原則として、「歯の脱臼(Lux)」病名で、歯科パノラマ断層撮影の算定を認める
○取扱いを定めた理由：歯の脱臼後の歯槽骨等の状態を診断するために歯科パノラマ断層撮影の画像情報が有用である

76 写真診断⑪
○取扱い：原則として、「下顎隆起」病名で、歯科パノラマ断層撮影の算定を認める
○取扱いを定めた理由：下顎隆起の病態を診断するために歯科パノラマ断層撮影の画像情報が有用である

薬科部漢方研究会

SDGsから熱中症を考え 体液管理と経口補水療法の活用

日時 5月29日(土)16時～ 会場 協会5階会議室(定員30人)
講師 医療福祉センターさくら 院長
兵庫医科大学 特別招聘教授 服部 益治先生

Zoom視聴希望者は、kusunoki@doc-net.or.jpへ、メールの件名を「5/29薬科部研究会Zoom視聴」とし、①薬局・医療機関名、②参加者氏名、③電話番号、④(薬剤師の方は)薬剤師免許番号をお送りください。来場参加をご希望の方は、☎078－393－1840まで

歯科定例 研究会 より

矯正も予防の時代 口腔の育成～筋力の不思議～(－1歳からの咬合育成) (下)

東大阪市・中原歯科副院長
日本小児歯科学会専門医指導医

中原 弘美先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

(前号からのつづき)

口腔機能発達不全症の指導はどこから取り組むか

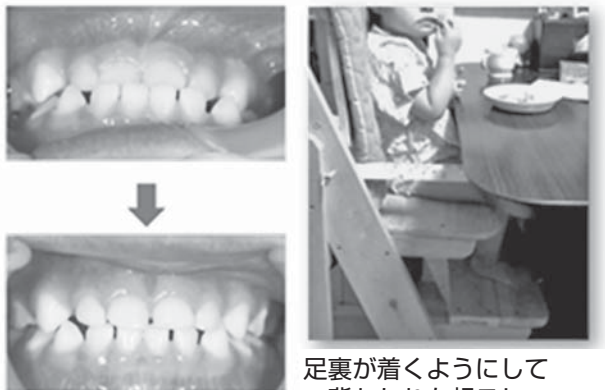
発達不全症は、早期であれば口腔筋機能訓練等を考える前に、その成育環境や姿勢を整えるだけでも正常な形態や発達に戻すことができる。例えば食事の椅子や食事姿勢を改善するだけで正しい歯列咬合に戻すことが可能である(図6)。

下顎は振り子のようなものであり、筋肉で支えられて、その位置を決定する。また、舌も体の中でただ一つ関節を持たない舌骨につながっているために、たくさんの筋肉にその動きを支えられている。特に下方の前面は胸骨・後方は肩甲骨につながっていることを考えれば、姿勢が悪ければ舌位が悪くなり、筋力は正しく働かなくなり、歯列も乱れるのは当然のことと言える(図7)。食事姿勢の安定は正しい歯列咬合の育成に大いに役立つ(図8)。

また、少子高齢化にともなうバリアフリーの住環境や社会の環境は、子どもたちの足指の支持や手掌支持、頭部を支える体幹の筋力(背筋・腹筋)の未発達を招いている。私たちの診療室では、子どもたちの病歴・姿勢・食事・癖におけるさまざまな項目をチェックし、発達を促すような生活習慣に変え、機能をキャッチアップして、装置を使うことなく歯列咬合の改善につなげている(図9)。

特に、食生活に関する指導は欠かせない。食物形態・食習慣の変化も口腔機能の発達を大きく妨げている。当院は長く栄養士をスタッフに加え食事の指導を行ってきたが、食物の形態や種類の変化はチョッパータイプの増加を促していると感じている。臼磨運動は、口腔内で食物を舌が支えて運び、歯牙の整直に役立つ動きだが、この動きを上手に獲得している子どもたちは非常に少ない。このことが歯牙の傾斜を招き、下顎の後退や舌唇の狭さを招き、過蓋咬合を増加させる一因となっている。加えて毎年数人が命を落とす「誤嚥」の問題もこのチョッパータイプの増加に他ならない。食べるこ

図6 食事姿勢の改善による咬合の改善



足裏が着くようにして
背もたれを起し
テーブルとの距離は
子どもの握りこぶし一つに調整

図8 食事姿勢の安定は正しい歯列咬合の育成に大いに役立つ

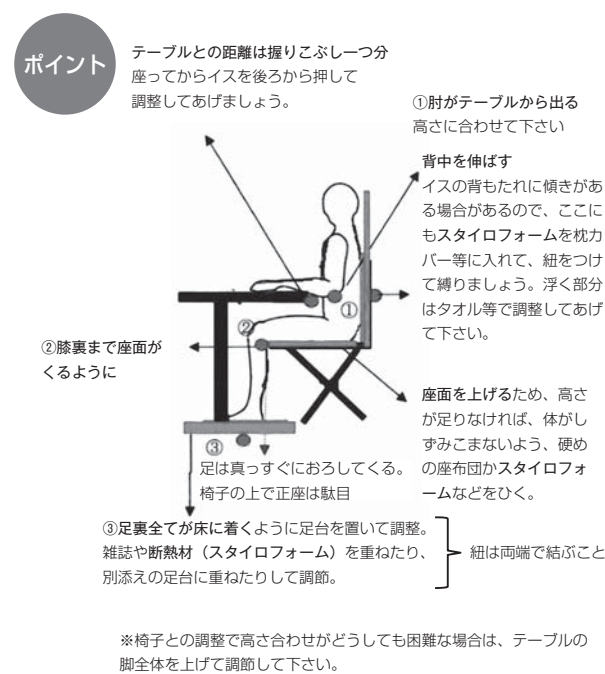


図7 お口を育てる舌は胸や背中につながっています……姿勢が大切

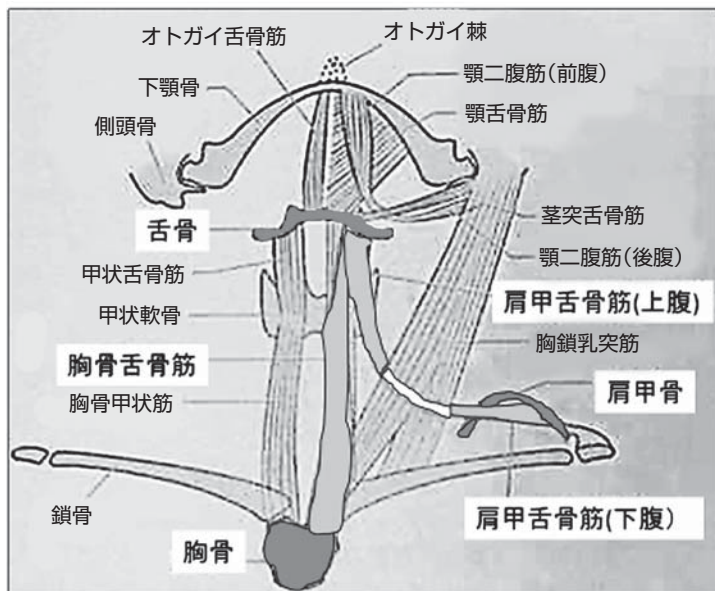
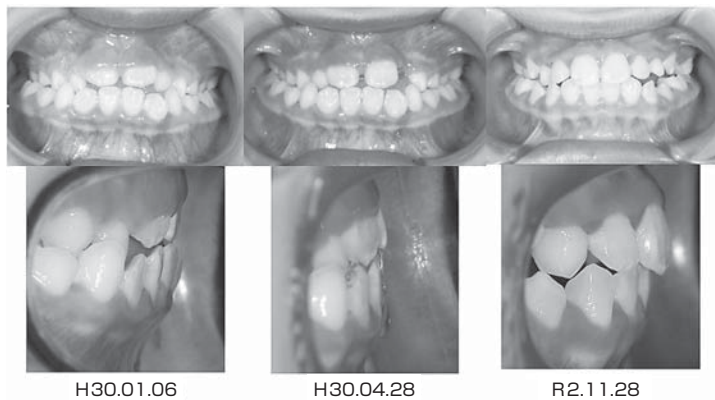


図9 MFTと咬合育成療法による歯列咬合の改善症例



口腔筋機能訓練療法(MFT)はさまざまな病状に応用が可能である。けれども、筋力はバランスが大切であり、口腔周囲筋に留まらず常に全身との関係性を診ていかなければいけない。

筋力は両刃の刃であることを忘れずに、発達不全の原因を分析し、原因を除去することにまず取り組むべきであろう。

コロナ禍でステイホームが増える中、近い距離(30cm以内)でゲームやタブレットと接する(近業)機会が増え、子どもたちの近視が進んだとのデータが出てきた(於京都教育大学附属小 NHK調べ)。治ることのない不可逆的な近視「眼軸近視」が増えているとの調査である。当院ではコロナ禍に入り、このよう

な近業が増えることによって、幼児から青年まで等しく、歯ぎしりの増加、食いしばりによる咬合性外傷・開口障害・顎関節症などがみられるようになった。そして眼科領域の不可逆的な視力の低下はさらなる長期的な姿勢の悪化を招き、歯牙の萌出方向の異常や歯列咬合の不正を招く可能性があると感じる症例が出てきた。

少子高齢化の中で、子どもたちを育てることを保護者だけに責任を持たせるのは、時間的にも物理的にも難しい。子どもは社会が育てるべきと考える。そのためには歯科だけでなく多職種との連携が必要である。

特にコロナ禍において非日常に置かれた子どもたちには、心にも体にもさまざまな変化がおきている。個々の地域にて多くのマンパワーが必要である。ぜひ、皆さまに産科医・小児歯科医・整形外科医・眼科医・耳鼻科医・助産師・栄養士・保育士等々、子どもを取り巻く多職種との連携に努めていただくことをお願いしたい。

(2020年12月6日、歯科定例研究会より)

参考文献

赤ちゃん歯科ネットワーク2016. Vol.2 No1
「べびいケア」吉田敦子・杉山貴子、2012、合同出版
「装置に頼らない子どもの咬み合わせ治療」高田泰、クインテッセンス出版

とを育てる指導は歯列咬合を育てる大きな力であり、改めて見直す必要がある。

WITHコロナ時代を経験した子どもたちの未来にむけて

口腔機能の概念が保険制度に取り入れられ、その発達に陽の当たる時代が到来した。「口腔機能発達不全症」という病名は、機能に取り組んできたわれわれにとって長く待ち望んでいた病名ではあるが、その指導には保護者の育児の評価と受け取られぬような配慮が必要であり、「成育をサポートする」という立場で行うことが必要である。

緊急事態宣言の期間延長により、会場が使用不可となったため5月29日に予定していた懇談会は延期となりました

歯科部会&姫路・西播支部共催

社保・審査、指導対策 歯科会員懇談会

カルテ記載ルールの再確認と
審査情報も

日時 7月17日(土) 18時30分～

会場 姫路市・じばさんびる9階901会議室

参加費 無料 参加対象 歯科会員

※保団連発行「指導対策テキスト」を1冊進呈

お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

第2回歯科社保学習会

「基本診療料」 「医学管理」

日時 6月13日(日)

14時～16時30分

会場 協会5階会議室

参加対象 歯科医師、
歯科衛生士

参加費 無料

定員 80人

書籍のご案内

月刊保団連 臨時増刊号

『保険医の経営と税務 2021』

会員頒価 1,000円(送料込)

B5判 232ページ



確定申告と日常業務の双方に対応。医療所得の計算、損益計算書の作成、置法の選択、確定申告書の記載例など。詳述。その他、承継・閉院、スタッフの税務と給与、マイナンバー実務なども解説

ご注文は、☎078-393-1807まで

ドクターのあらゆるリスクに

充実した保障と丁寧な対応

保険医協会の共済制度

詳しくは裏面をご覧ください。

／ 老後リスクに ／

中長期の資産形成に

保険医年金

加入者数5万3千人、
積立金総額1兆2千億円



もっと便利な積立制度

積立年金 デフエル Defl



／ 休業リスクに ／

新型コロナウイルス感染症
に備えて

休業保障制度



所得補償保険

休業損害補償

天災やコロナ禍による休業損害に

／ 死亡リスクに ／

格安の保険料と
高い配当還元

グループ保険



新グループ 保険

／ 医事紛争リスクに ／

医師賠償責任保険

／ もっとあるリスクに ／

自動車保険、火災保険 医療保険、ガン保険

春の共済募集 好評受付中!



<http://www.hhk.jp>

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

保険医協会の共済制度 好評受付中!

締切 6月25日 (9月1日発足)

対象/ドクター

保険医年金

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・再開
満期日の**事前指定は不要**
万一の時はご遺族に**全額給付**

予定利率
1.259%

2019年度の配当率は
1.338%
となりました。

年金保険なのに
この自在性



50年の実績と信頼

もっと便利な積立年金

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です。

◎「月払」1口1万円～ / ◎「一時払」1口50万円～

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。

締切 6月25日 (9月1日発足)

対象/ドクター・スタッフ

積立年金DefL

制度タイプは**一般型**と**個年型**の2種類

※一般型は一般生命保険料控除、個年型は個人年金保険料控除の対象です。

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**
解約せずに必要額の**払い出しOK** **掛金中断・再開も**

受取方法は確定年金でも終身年金でも
一括受取もできます



余裕資金は「一時払」のご利用を!
毎回**1億円**まで

予定利率
1.289%

2019年度の配当率は
1.447%
となりました。

受付期間 4月1日～12月末

対象/ドクター

休業保障制度

割安な**掛金**が満期まで**上がりません**
最長75歳まで、**730日**の充実保障
掛け捨てでは**ありません**
切迫流産、帝王切開も給付



		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。

新型コロナウイルス感染症に備えてご加入が増えています

規模の大きな団体保険だから断然安い

締切 毎月26日 (翌月1日発足)

対象/ドクター・スタッフ

所得補償保険

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
連続休業は**最長2年補償**
精神疾患による休業も補償

締切 毎月20日 (翌月1日発足)

対象/ドクター・配偶者

グループ保険

- ▶ 死亡保険は安さが一番!
- ▶ 過去5年平均の配当率は**4.0%**

配偶者も**2,000万円**の
セット加入OK
毎年、**高配当を維持**
過去27年連続配当!

断然安い
保険料と
さらに
配当金も!



締切 毎月20日 (翌月1日発足)

対象/ドクター・配偶者・子ども

新グループ保険

協会グループ保険の上乗せ保障に

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
子ども加入特約あり(400万円)

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)

協会グループ保険
6,000万円

新グループ保険
6,000万円

最高保障額
1億2,000万円

対象/クリニック

ビジネスキーパーの 休業損害補償

天災やコロナ禍
による休業損害に

ご加入例

鉄骨造一戸建て
診療所



1日**10万円**
*100日間

年間保険料
10,230円

締切 毎月20日 (翌月1日発足)

対象/ドクター

医師賠償責任保険

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



S型1事故
3億円

年間保険料
53,840円

自動車保険、火災保険、医療保険、ガン保険 も協会にお問い
合わせください



自動車保険、火災保険 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。**

お問い合わせは保険医協会 共済部(☎078-393-1805)まで