

兵庫保険医新聞

第1984号

2021年9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)

新型コロナウイルス感染症関連 第6回アンケート

往診・訪問診療への協力広がる

新型コロナウイルス感染症への民間医療機関の対応広がる。新型コロナウイルス感染症拡大による病床逼迫で、民間の医療機関にも感染者への医療提供やワクチン接種への協力が一層求められている中、協会は県内医療機関の対応状況や不安、疑問点などを



マスクにアンケート結果を報告する西山理事長

把握し、厚生行政に反映させるため、会員医療機関に対して第6回目となるアンケートを行い、484件の回答を得た。9月8日にはマスク向けに報告会を開催。神戸新聞と読売テレビが参加した。

(4~5面に結果の詳細)

報告会では西山理事長が、アンケートの結果について説明した。ワクチン接種への対応については、「実施している(する予定)」との回答が医療機関の66・8%に上り、「実施していない(しない予定)」は29・7%に留まっていることから、「通常のインフルエンザのワクチン接種実施医療機関の割合が、兵庫県内で59・3%であることと比較しても、実施体制は十分広がっている」と強調した。

重症・中等症以外の患者を「自宅療養」を基本とする政府の方針転換について、「賛成」が45・6%、「反対」は33・2%となったことに関しては、「医療機関が切迫している中で仕方ない」「十分

な経過観察のできる体制と必要な時には入院できるような必要がある」との会員の声を紹介し、「病床の逼迫によって、自宅療養もやむを得ないと判断していると思われ」と説明した。また、自宅療養あるいは入院等調整中の新型コロナウイルス感染症患者への往診・訪問診療について「実施中・実施予定」とした医療機関は全体の37・9%で、普段から訪問診療を実施している医療機関が22%程度であること比べても、より多くの医療機関が新型コロナウイルス感染症患者への往診・訪問診療を実施していることが明らかになった。



読売テレビが報告会に参加

西山理事長は、「一部マスコミや行政による民間医療機関の協力が限定的であるとの見解は、事実と異なる」と解説した。

公費負担医療等の手引講習会

協会作成テキストも十分に理解深める

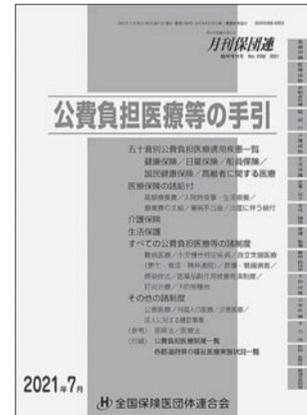
協会は8月7日、協会会議室において講習会「公費負担医療等の手引」を明石市の戸田和夫先生を講師に開催。



新型コロナを含む公費負担医療への理解を深めた

会場とオンラインを併用し、53人(来場13人、オンライン40人)が参加した。戸田先生は、保団連が発行したテキスト「公費負担医療等の手引2021年7月版」に沿

いながら、制度の内容や請求方法が複雑な公費負担医療や福祉医療等について解説した。特に新型コロナウイルス感染症の診療に関して、入院、外来、検査と、複数の公費をどう使い分ければよいかが、またどのようにレポートを作成すれば良いかについて、くわしく説明した。



『公費負担医療等の手引』(送料別・税込4,000円)

参加者は、多岐にわたる公費負担医療制度や各種公費の申請、医師法や医療法について学び、一部負担金の上限管理や受給者証の確認など、窓口での対応法についても理解を深めた。

書籍「公費負担医療等の手引」のご注文は☎078-393-1801まで

クイズで考える私たちの医療

協会・保団連は医療充実の世論を高め、総選挙へつなげようと、「クイズで考える日本の医療」(クイズハガキ)とリーフレットを作成しました。クイズハガキでは、日本の医療に関するクイズ2問に正解すると、復興支援のカタログギフトなど景品が合計500人に当たります。毎年患者さんに喜ばれるクイズハガキに医療機関でお取り組みください。

クイズハガキ・リーフレットのご注文は、☎078-393-1807まで



協会が総選挙に向けて取り組む「クイズハガキ」

燭心

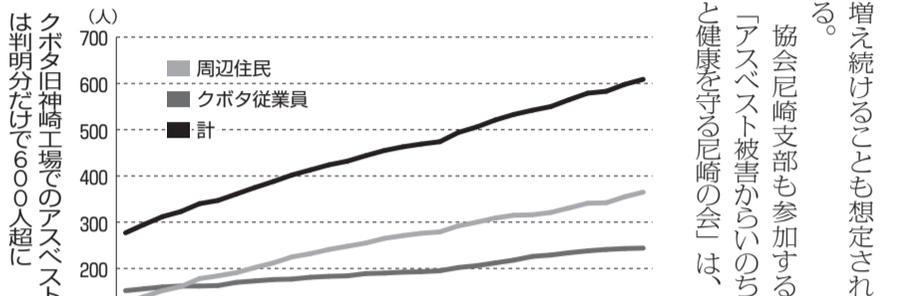
この原稿が載る頃には、新型コロナウイルスの第5波はピークアウトしたのだろうか。ワクチン接種が進み、感染者、とりわけ入院患者、重症患者が減り、すべての感染者が適切な場所で必要な医療が受けられる「当然の」医療提供体制になっていることを願う。マスコミで「過去最高」の文言はもう見たくない▼「令和おじさん」がピークだった首相は、地方選挙に負け続け、解散権と人事権を失い打つ手なしとなった。やはり首相の「顔じゃない」中継ぎに過ぎず、その座に固執する気もなかったに違いない▼この後は「ポスト菅劇場」にマスコミが振り回され、衆院選は、実績のない新総裁への期待感による祝儀相場となる。首相の自民党への最大の貢献が不出馬という「立派な判断」とは皮肉なものである。野党の不人気があってもその「技あり」とはいえ、さすがに「選挙に勝つ」の一点で団結するシナリオライターと役者たちがそろっている▼選挙の顔選の混迷は、所詮自民党内での疑似政権交代であり、国民の要求はそんなところにはない。現状打破には政権交代が王道であるが、安堵する自民党に比べ、動揺あるいは落胆する野党は、コロナへの無策を露呈した「不人気首相攻撃」戦略を練り直さなければならぬ。新総裁相手の「人氣投票」で勝ち目がないのなら、こはひとつ、「消費税減税、医療・介護・子育て利用者の負担金無料、財源は国債(MMT理論)」という「政策」で団結して勝負に出てはどうか。(空)

尼崎支部

「クボタショック」から16年
尼崎市内の
アスベスト被害が深刻化

2005年に株式会社クボタ旧神崎工場、工場従業員や周辺住民の大規模なアスベスト被害が明らかになった「クボタショック」から16年が経過したが、尼崎市内のア

スベスト被害は深刻で、被害者は増加の一途をたどっている。今年8月3日にクボタが明らかにした石綿被害への救済金の支払いは365人に及び、クボタ従業員に補償した244人とあわせ、被害者は609人と、6000人を超えた。ただし、クボタは救済金支払い対象を、工場の半径1・5km以内に居住や通勤などの生活歴のある人と限定しており、実際の被害者数はこれ



また現在も、尼崎市における中皮腫による死亡者数は全国平均の10倍以上となっており、アスベストの暴露を受けてから中皮腫や肺がんが発症するまで20年から50年を要することから、被害者は今後も増え続けることも想定される。協会尼崎支部も参加する「アスベスト被害からのちと健康を守る尼崎の会」は、や労災並みの補償をすること、③尼崎市は旧工場周辺に居住・通勤・通学していた住民へアスベストによる健康への影響を周知することなど、国とクボタの責任を問い、被害者の完全救済を求める運動を行っている。また被害者に寄り添った相談活動も行っている。引き続き先生方のご理解とご協力をお願いしたい。

歯科定例研究会

補綴装置の選択が重要だと再確認

歯科部会は7月25日、協会会議室で歯科定例研究会「私の考える補綴装置の選択基準」を開催。藤岡雅嗣先生(東京都台東区・藤岡歯科医院院長)が講演し、63人が参加した(来場22人/オンライン視聴41人)。大塚正康先生の感想を紹介する。

今回保険医協会の定例研究会にて藤岡先生の講演を聞いたという事で、対面で聞けるのをとても楽しみにしていた。私は勤務医で、医院の患者層としては50代以上の方を診ることが多く、欠損補綴症例に出会う頻度は高い。また、私自身臨床経験も浅く、どの



欠損補綴時の装置の選び方を藤岡先生が解説

ように補綴装置を選択すればいいのか迷うことが多い。今までは特に深く考えず、ブリッジやデンチャーを選択していたが、まずはその症例の欠損に至ってしまった原因が何であるかを考え、その上で欠損歯列の評価をすることが大事であること、その上でまず歯式を初診時に書くことに

薬科部漢方研究会 気血水(津液)について

日時 10月23日(土) 16時～
会場 協会5階会議室(定員30人)
講師 東大阪市・小阪医院 院長 曹 桂植先生

Zoom視聴希望者は、QRコードからお申し込みください。来場参加希望者は、☎078-393-1840まで

新役員からの
ごあいさし③

前号に引きつづき、第53回総会で承認された新役員からの、就任にあたっての抱負や意気込みなどのあいさつ文を掲載する(最終回)。

精一杯務めさせていただきます

理事 木村 祐子(尼崎市)



このたび、新しく理事に就任いたしました、木村祐子と申します。尼崎市で「内科・糖尿病内科」のクリニックを開業しております。クリニックを開業してからまだ数年足らずで、理事のお話をいただきましたが、大変恐縮いたしました。先生方にお応えできるよう、精一杯務めさせていただきます。よろしくお願い致します。

糖尿病は、さまざまな合併症を引き起こしてしまう疾患です。合併症を起こさないよう治療をすること、合併症や併存疾患に早く気づくようにすることを日々の診療で心掛けています。また、合併症予防が治療の目的と捉えられがちですが、日本糖尿病学会では、治療目標として「健康な人と変わらない日常生活の質(QOL)の維持、健康な人と変わらない寿命の確保」と掲げています。

何のために血糖・血圧・脂質のコントロールをするのか、何のために合併症を起す。私と保険医協会との関わりは、大阪での勤務医時代に院長から、「保険医協会に加入

協会の活動が
勉強になりました

理事 坂口 智計(須磨区・歯科)



須磨区で歯科医院を営んでいます。坂口智計と申します。9月が開業でしたので、かれこれ17年前になります。新規指導の講習会はもちろん、月1回開催されている定例研究会は無料ということもあり、

足しげく通わせていただいております。何度か協会に足を運んでおたところ、歯科部会に誘っていただき、土曜日の夕方という出席しやすい時間帯だったので、参加するようになり

阪神が勝ったのはうれしいのですが、国や自治体が決めた制度を守れないことに、キルギスの問題と同じく、釈然としない気持ちが残りました。

投稿
会

ルールを決めた組織は
守らない人にどうすべきか

西宮市 伊賀 幹二

「オリンピックの開会式ではマスク着用」とのルールがあらかじめ決められていたにもかかわらず、キルギス選手団はほぼ全員マスクをしないので、開会式会場ではマスクを外して談笑している人たちも多く見られました。一部

9月の初めの甲子園球場での巨人・阪神戦では、緊急事態宣言下にもかかわらず万人の観客が大声で叫んでいて、テレビで放映されていました。球場からは、予約キャンセルをできなかったためという説明でしたが、1週間前の高校野球では無観客でした。

新型コロナウイルス感染症関連第6回アンケート詳報

後方病院確保へ医療体制拡充を

アンケート概要

実施期間：2021年8月23日～9月1日
 対象：協会開業医科会員 3,161件
 有効回答：484件 (回答率15.3%)

また、個別接種の実施時間帯について見ると、「診療時間外」と「診療時間中・外どちらも」あわせて49・4%の割合が最も高く、83・9%に上った。以下、内科81・8%、小児科75・0%と続いた(図2)。さらに、耳鼻咽喉科、産婦人科、泌尿器科、整形外科などの科でも半数程度が個別接種を実施しており、診療科に関わらず、ワクチン接種に積極的な医療機関が多いことが分かった。

図2 自院での個別接種の実施状況(標榜科ごとの集計)

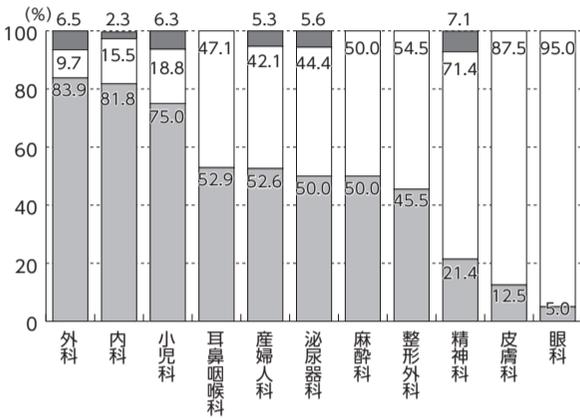


図1 自院での個別接種の実施状況

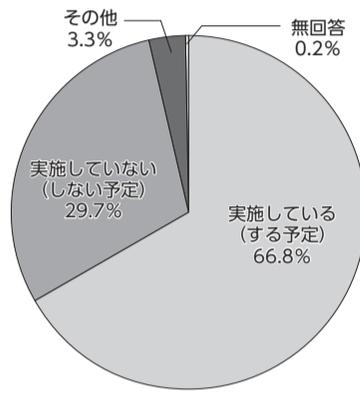


図4 1週間の接種回数

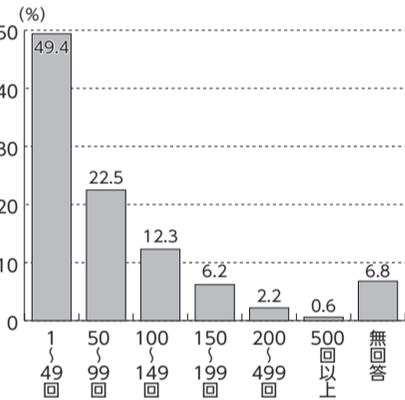


図3 個別接種の時間帯

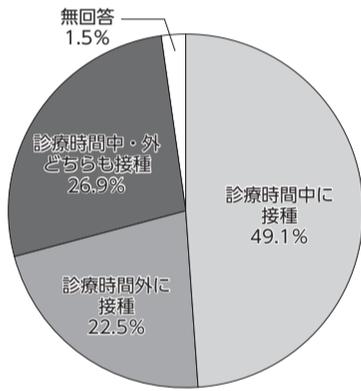


図6 重症・中等症以外の患者を「自宅療養」を基本とする政府の方針転換について

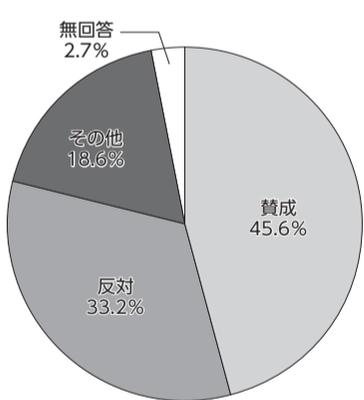
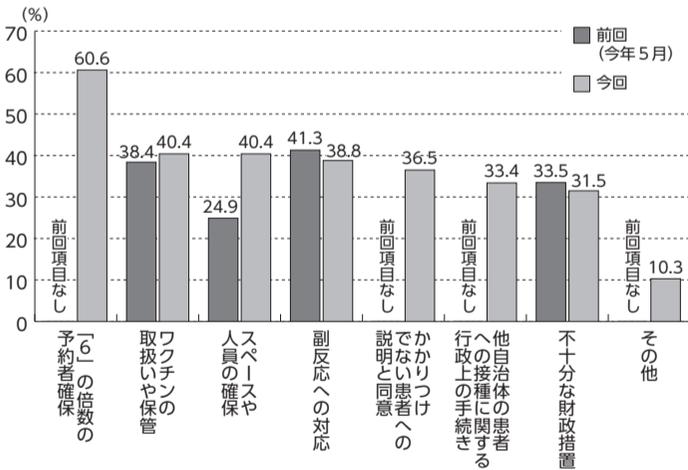


図5 ワクチン接種での問題点や不安な点【複数回答】



新型コロナウイルス感染症関連第6回アンケート結果(関連1面)の詳報を掲載する。

7割弱の診療所でワクチン接種実施

ワクチン接種への対応については、「実施している(する予定)」との回答が66・8%に上り、「実施していない(しない予定)」は29・7%に留まった。通常のインフルエンザのワクチン接種実施医療機関の割合が、兵庫県内で59・3%であることと比べて、より多くの医療機関が新型コロナウイルスワクチン接種に協力していることが明らかになった(図1)。ワクチン接種の実施状況について標榜科別に見ると、外科の実施率が最も高く、83・9%に上った。以下、内科81・8%、小児科75・0%と続いた(図2)。さらに、耳鼻咽喉科、産婦人科、泌尿器科、整形外科などの科でも半数程度が個別接種を実施しており、診療科に関わらず、ワクチン接種に積極的な医療機関が多いことが分かった。

また、個別接種の実施時間帯について見ると、「診療時間外」と「診療時間中・外どちらも」あわせて49・4%の割合が最も高く、83・9%に上った。以下、内科81・8%、小児科75・0%と続いた(図2)。さらに、耳鼻咽喉科、産婦人科、泌尿器科、整形外科などの科でも半数程度が個別接種を実施しており、診療科に関わらず、ワクチン接種に積極的な医療機関が多いことが分かった。

また、ワクチン接種での問題点や不安な点についての質問では、「6の倍数の予約者確保」が60・6%と最も多く、「ワクチンの取扱いや保管」「スペースや人員の確保」「副反応への対応」「かかりつけでない患者への説明と同意」と続いた(図5)。自由記述でのより具体的にワクチン接種上の課題を聞いたところ「希望者が少なく6人に達しない。予約キャンセル変更などの対応が大変」「接種後の待機場所の確保。休日の人員確保が困難」「インフルエンザと違って注射後15分の待機場所の確保、事務や看護師を長時間にわたって拘束することになり経費がかかる」「ワクチンの安定した供給がなく、常に不安定」「かかりつけ患者以外には、病歴聴取、状態把握、副反応の危険性等に気を遣う」などの声が寄せられた。

4割の医療機関が在宅の新型コロナ患者対応

政府は新型コロナウイルス感染症患者の療養について、これまでの「原則入院」という方針を転換し、「入院させる必要がある患者以外は、自宅療養を基本とし、家庭内感染の恐れや自宅療養ができない事情等がある場合に宿泊療養を活用する」との方針を示している。これに対し、賛否を問うたところ、「賛成」が45・6%、「反対」は33・2%、「その他」が18・6%だった(図6)。「賛成」が「反対」を上回ったものの、その理由を自由記入で聞いたところ、「賛成」とした回答者で

「軽症者まですべてを入院させる必要はないと思うが、十分な経過観察のできる体制と必要な時には入院できるようにする必要がある」「医療機関が切迫しているのだから、トリートメントが大切だ」と思う。「在宅療養で開業医が診るのであれば、やはり後方病院の確保をしてほしい」としており、医療逼迫の状況下では、「賛成」せざるを得ないとの判断が働いていると思われる。

入院していない新型コロナウイルス感染症患者への対応について「実施・実施予定のもの」を聞いたところ、「自宅療養あるいは入院等調整中の患者への往診・訪問診療」が37・9%、「宿泊療養施設への出稼やオンラインへの協力」が23・9%、「介護施設での検査・診療」が17・9%、「退院後患者の診療」が13・4%となった(図7)。普段から訪問診療を行っている診療所の割合は22%程度で、それを大きく上回る医療機関が新型コロナウイルス感染症患者への往診や訪問診療を行うと回答している。また、それぞれの項目で前回調査より実施するとした医療機関が増えており、これらの背

兵庫県保険医協会
団体扱い保険のご案内

明治安田生命、大樹生命、富国生命の個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国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

融資部より 京都銀行提携融資制度

2022年3月末まで延長しました!

特別金利キャンペーン実施中!

2021年9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

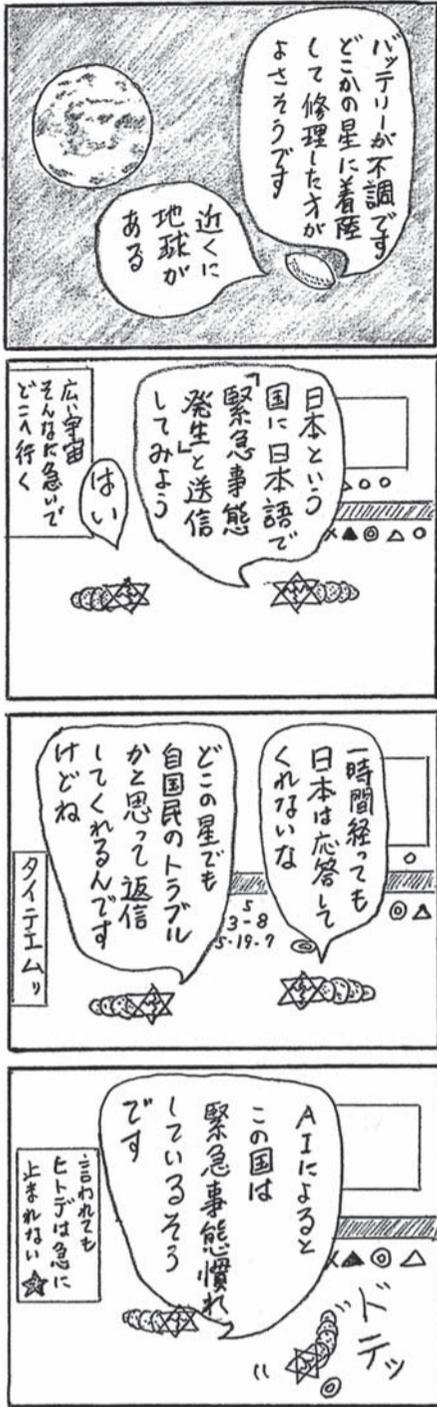
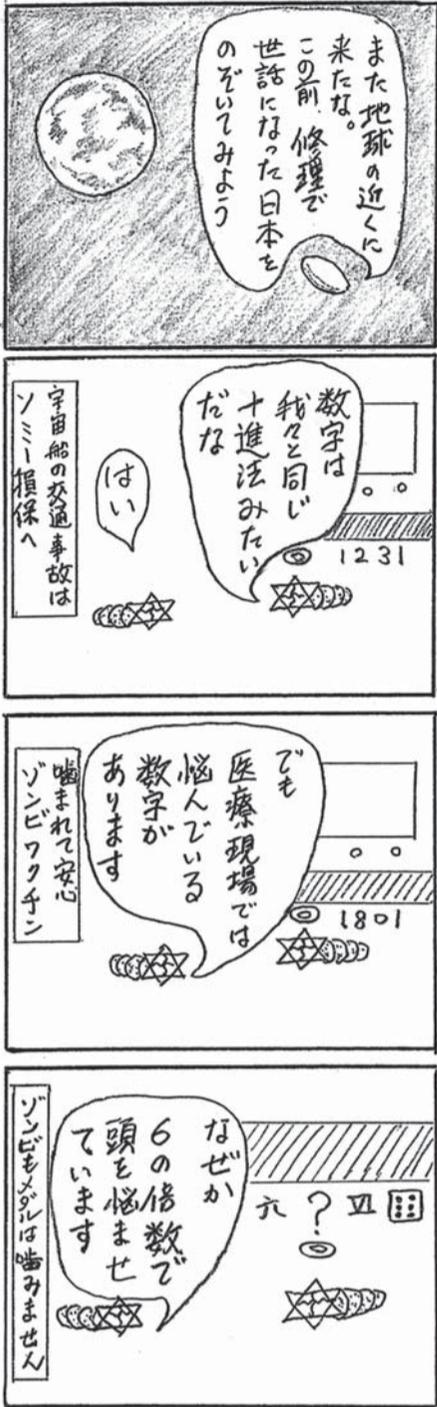
まずはお気軽にお問い合わせください。☎078-393-1805 融資部まで

ホイホイ漫画①

長田区 ぼん太with T.T.

数字

緊急



診療内容向上研究会 第578回

女性の不定愁訴を見分ける3つの問診

～月経前症候群、更年期障害、産後うつ病を見逃さない～

日時 10月9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 淀川キリスト教病院 産婦人科 医長 柴田 綾子先生
 参加費 無料

さまざまな心身の不調を訴える女性をみると「不定愁訴だ」「精神的なものではないか」と考えてしまいがちですが、その前にこの3つの問診を試してみてください。

- ① 生理の前後に体調が悪くなることはありますか？
- ② 生理の周期や量・痛みに変化や異常はありますか？
- ③ 気分の落ち込みや趣味などへの興味の低下はありますか？

これらは女性に非常に多い月経前症候群、更年期障害、産後うつ病を見逃さないための問診です。月経前症候群や更年期障害に対しては、薬局でセルフケアやOTCなどを紹介することも可能です。本講演では女性に多いこれら3つの疾患について、初期対応と注意点を紹介します。 【柴田 記】

URL (<https://bit.ly/3ybf4ih>)、または右のQRコードからお申し込みください。
 来場参加をご希望の方は、☎078-393-1840まで



最後に「一般の方や政府へ」
政府は低医療費政策の転換を
 等々の感染、「治療方針や転送基準などの指針が不明瞭」と「悪化・急変時のつながり、入院・入所の調整方法や受け入れ体制」が59・6%で最も多く、「日常診療との両立が困難」「自身や看護師

「4面からのつづき」
 「退院後患者の診療」については、いまだ十分に病態が解明されておらず、患者数も多くなっています。実施している医療機関はそれほど多くない。特徴的なのは、後遺症としての味覚・嗅覚障害に対する耳鼻科と同様に不安や抑うつ、睡眠障害の診療を行う精神科で実施する割合が比較的高くなっていることである。また、実際に行った診療等について自由記述で聞いたところ、「本日も在宅酸素療法を導入、ステロイド投与を行っている患者さんを入院させるのに苦労したところ」、「SpO₂が低下し、入院が必要なのにすぐに対応できなかった」と言われた。

図7 実施・実施予定のもの【複数回答】

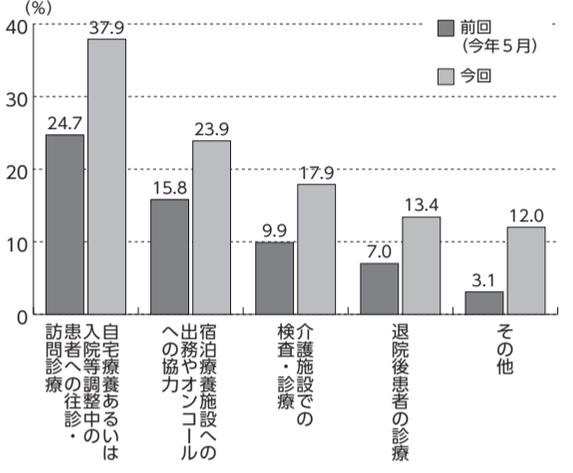


図8 実施・実施予定のもの(標榜科ごとの集計)

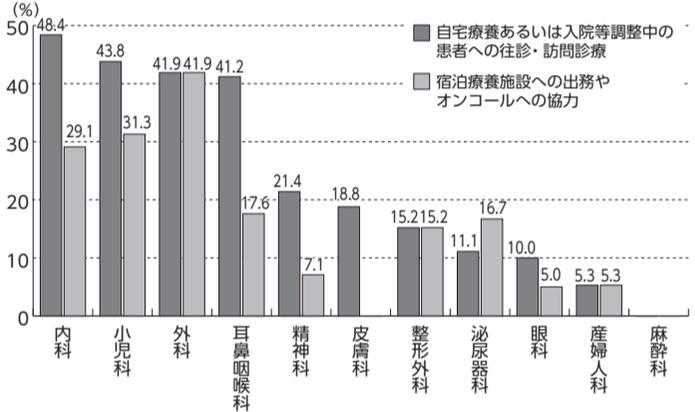


図9 実施・実施予定のもの(標榜科ごとの集計)

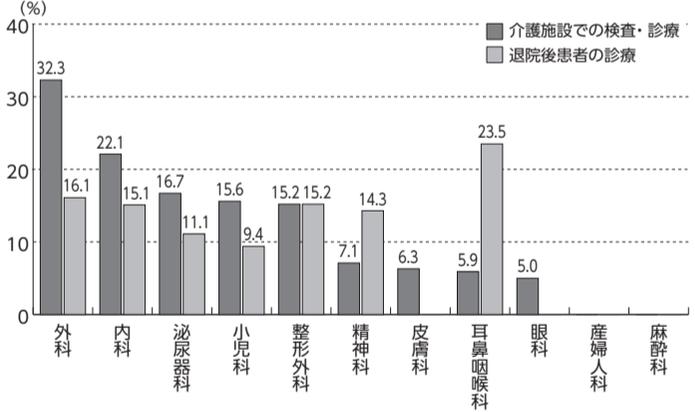
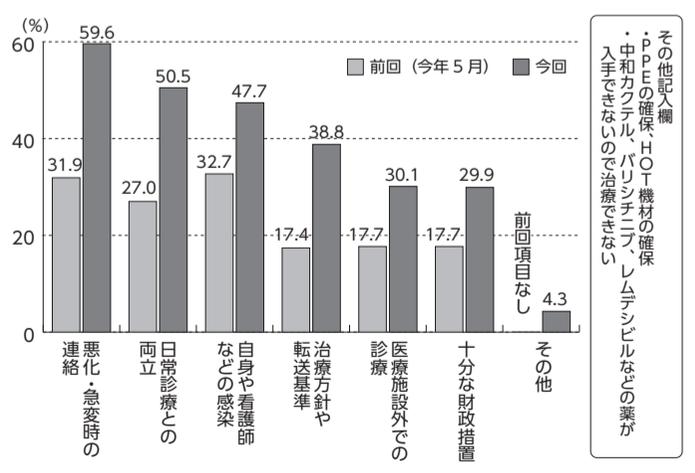


図10 患者対応における問題点や不安【複数回答】



「緊急時にも対応できるように医療体制、ワクチン確保、基礎研究に十分な資金を普及から投入する必要がある」という声が上がったほか、「政府は行政への働きかけを行って、専門家のアドバイスに耳を傾けるべき」「政治家はデータに基づいて議論をしてください」など科学的知見を軽視する政府の姿勢への批判の声も多数みられた。また、「開業医でも、アビガン、イベルメクチン、抗体カクテル療法、オルベスコ、デキサメサゾン等を使用するようにしてほしい」「指定感染症(2類感染症相当)から3類感染症に変更した方が、早い段階で開業医が治療に当たれると思う」「短期間で良いので一度ロックダウン等による人流抑制を行わないと、さらに感染が拡大する」「ワクチンパスポートの活用を」など具体的な提案も多数寄せられた。

医療関係者のための「やさしい日本語」(下)
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 一成先生講演

医療現場の言葉

後半は、岩田が「医療現場における『やさしい日本語』」というタイトルで研修を担当した。日本人にとってさえ医療現場の言葉づかいが難しいことはすでに指摘がある。例えば、「イレウス、寛解、QOL、エビデンス、プライマリーケア」といった語彙は、日本人の30%も理解できないことが分かっている(国立国語研究所 2009年『病院の言葉』を分かりやすくする提案)。また、医療関連語彙は漢語(飛沫感染など)、外来語(セカンドオピニオンなど)、アルファベット用語(HIVなど)と専門用語が使われているが、漢語が比較的理解が難しいということも分かっている(国立国語研究所 2005年『外来語に関する意識調査Ⅱ(全国調査)』)。

このように、医療の言葉は、一般の日本人でも難しい。外国人であればなおさらである。各自治体が行っている外国人調査では、必ず医療機関の言葉が難しいという意見が上位に来る。なお、全体として外国人は若い世代が来ているため健康な者が多い。医療制度が分かりにくいこともあり、簡単には病院に行かない。病院に来るときは、症状が重いとときだという前提で対応した方がいいと言える。

「やさしい日本語」とは

「やさしい日本語」とは、外国人でも分かるように分かりやすく話す(書く)日本語のことである。外国人というのはあくまで例えで、誰にでも分かりやすいというニュアンスがある。日本語を母語としない方、高齢者、障がいのある方など、さまざまな方に用いられている。「やさしい日本語」という発想が普及したのは90年代の阪神・淡路大震災以降である。

当時、外国人が日本人よりも大きな被害を被ったのだが、その原因の一つはコミュニケーションにあったと言われている。そこで分かったことは、外国人とのコミュニケーションに英語があまり使えないこと、日本語もそのままでは使えないことである。ところが日本語をやさしく話せばうまくいくことも分かった。研

表1 やさしい日本語を実践する10のコツ

- ① 話し出す前に整理する
- ② 一文を短くし、語尾を明瞭にして文章を区切る(「です」、「ます」で終える)
- ③ 尊敬語・謙譲語は避けて、丁寧語を用いる
- ④ 単語の頭に「お」をつけない(可能な範囲で)
- ⑤ 漢語よりも和語を使う
- ⑥ 外来語を多用しない
- ⑦ 言葉を言い換えて選択肢を増やす
- ⑧ ゼスチャーや実物提示
- ⑨ オノマトペは使わない
- ⑩ 相手の日本語の力が高い場合は「やさしい日本語」をやめる

修ではさまざまなデータを示したが、日本語ができる人は在住外国人の8割以上いること、平仮名が分かる人は85%程度いることが分かっている(ローマ字は5割程度)。

「やさしい日本語」の広がり

情報を分かりやすく伝えましょうという運動は、世界の流れである。plain languageと呼ばれる運動は、難解な言い回しで情報弱者を煙に巻いてはいけないという発想で広く普及している。アメリカなどは、2010年に公務員が「やさしい英語」を使うことが法制化されている。こういった運動の典型例であり、成功例はSDGsである。あれだけ複雑な概念をシンプルなイラストと簡潔なメッセージで伝えている。根幹にあるのはplain languageであり、「誰も取り残さない」という理念との相性も抜群である。

日本国内に目を向けると、2019年に入管法が改正されたことにより、出入国在留管理庁から『生活・仕事ガイドブック』(やさしい日本語版)が公開され、国が動き始めた。そして直後に出た外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議による『外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策(改訂)』では、「やさしい日本語」の活用が明記されることになる。それを受けて、2020年に出入国在留管理庁と文化庁が共同で『在留支援のためのやさしい日本語ガイドライン』を作成した。今や出入国在留管理庁の職員研修のプログラムに「やさしい日本語」が入るに至っている。

やさしい日本語のコツ

研修では表1の③「尊敬語・謙譲語は避けて、丁寧語を用いる」を中

表2 尊敬語・謙譲語は避ける

日本語	やさしい日本語
ご記入ください	書いてください
ご覧ください	見てください
こちらにおかけください	ここに座ってください
書類をお預かりいたします	これ(実物を見せながら)をもらいます
それでは打たせていただきます	これから打ちます

表3 外国人向け多言語説明資料や多言語医療問診票

外国人向け多言語説明資料 厚労省ウェブサイト 日本語・英語・中国語・韓国語・ポルトガル語・スペイン語 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryou/kokusai/setsumei-ml.html
多言語医療問診票 NPO法人国際交流ハーティ港南台・公益財団法人かながわ国際交流財団 18言語対応 https://www.kifjp.org/medical/index.html

心に紹介した(表2)。「ご記入ください」という尊敬語をやめて「書いてください」とするだけで、日本語はかなり分かりやすくなるのである。医療×「やさしい日本語」研究会のウェブサイトでは、これら10のコツの解説動画を見ることができる。興味のある方はご覧いただきたい(<https://www.youtube.com/watch?v=tZ1FPAYjzlo>)。

少し注目していただきたいのは、表1の⑩である。相手の日本語の力が高い場合は「やさしい日本語」をやめる必要がある。少し話してみても、日本語能力が高いと感じたら、普通に話せばよい。この辺のやめ時の見極めも、実は非常に重要である。

「やさしい日本語」は万能ではない。「やさしい日本語」が伝わらないときや、インフォームド Consent など重要なやり取りの時には、医療通訳や電話通訳サービスなど、他の手段を選ぶ必要がある。外国人向け多言語説明資料や多言語医療問診票など公開されているものも活用すべきである(表3)。

ここまで紹介した内容は、『医療現場の外国人対応 英語だけじゃない「やさしい日本語」』(南山堂)でくわしく論じている。岩田も新居氏も執筆している。さらに、医療×「やさしい日本語」研究会のウェブサイト(<https://easy-japanese.info/>)

seminar-materials)には、さまざまな現場を想定した動画を集めており、興味がある方はぜひご覧いただきたい。また筆者は、外国人支援活動の一環として『日本で生活する外国人のためのいろんな書類の書き方』(アスク出版)を出版している。これは、問診表やアレルギー調査票など、医療に関わる書き言葉の練習を含んだ教材である。最後に、外国人診療(対応)に関心を持ち、研修に参加して下さったみなさまに感謝申し上げます。

(6月5日、国際部研究会より)

医療×「やさしい日本語」リーフレット



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

●医院経営研究会

10月例会

就業規則の作成と見直し
～安定した医院運営のために～

日時 10月23日(土) 14時30分～17時 会場 協会6階会議室(Zoom併用)
講師 トータル人事・労務オフィス代表 嶺山 洋子 特定社会保険労務士
参加費 3000円(医院経営研究会会員は無料)
会場定員 15人

<https://bit.ly/3gB9U9F>



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

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。

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**

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

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 **DefL**

デフェル



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**

秋の共済募集 **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!

対象 ドクター
受付期間 **4月1日~12月末**

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

対象 ドクター 配偶者
締切 **毎月20日**(翌月1日発定)

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**40%**

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!

対象 ドクター 配偶者 子ども
締切 **毎月20日**(翌月1日発定)

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 ドクター スタッフ
締切 **毎月26日**(翌月1日発定)

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

対象 クリニック
ご加入例 鉄骨造一戸建て診療所

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

1日 **10万円** 年間保険料 **10,230円**
※100日間

対象 ドクター
締切 **毎月20日**(翌月1日発定)

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**

対象 ドクター
締切 **10月25日**(2022年1月1日発定)

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**

この年金保険なのに
この自在性

予定利率 **1.259%** 2020年度の配当率は **1.407%** となりました。

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。

対象 ドクター スタッフ
締切 **11月30日**(2022年1月1日発定)

積立年金 Defl

秋は「一時払」の増額受付のみとなります

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%** 2020年度の配当率は **1.469%** となりました。

規模の大きな団体保険だから断然安い
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

50年の実績と信頼
もっと便利な積立年金

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