

兵庫保険医新聞

第2002号

2022年4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
(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)

県下各地で新点数研究会

コロナ禍でのマイナス改定許さない

患者負担引き上げ中止署名に1378筆

協会は、3月21日から県下各地で、診療報酬改定研究会を開催。各支部の役員など42人の医師・歯科医師が講師を務めた。医科は14会場に医師・スタッフら1223人、歯科は5会場に歯科医師ら533人、オンライン(医科)で651人、合計2407人(3月29日現在)が参加した。研究会では基本診療料を大幅に引き上げ、75歳以上の医療費窓口負担2割化を求める決議を採択した。



神戸会場に234人が参加(3月24日、神戸文化ホール)

研究会の冒頭では協会役員が診療報酬をめぐる情勢について報告した。改定率は▲0.94%と5回連続でマイナスとされたが、コロナ禍において過去にない受診抑制が起きているとあり、国民が安心して医療を受けられるように、国は医療機関の経営を支える義務があると説明。安心・安全の医療のためには、政府は診療報酬の大幅引き上げと患者窓口負担の引き上げが重要であり、大企業や超富裕層が能力に応じた負担をすれば、財源を確保できると解説した。

金パラ「逆ザヤ」根本解決速く

参加者に「75歳以上医療費窓口負担2割化中止を求める請願署名」への協力を訴え、全体で1378筆が集まった(3月29日現在)。

研究会の冒頭では協会役員が診療報酬をめぐる情勢について報告した。改定率は▲0.94%と5回連続でマイナスとされたが、コロナ禍において過去にない受診抑制が起きているとあり、国民が安心して医療を受けられるように、国は医療機関の経営を支える義務があると説明。安心・安全の医療のためには、政府は診療報酬の大幅引き上げと患者窓口負担の引き上げが重要であり、大企業や超富裕層が能力に応じた負担をすれば、財源を確保できると解説した。

2022改定インタビュー 医科・診療所 新型コロナウイルスの教訓生かさない 医療費抑制継続に失望

東灘区 口分田 真先生

新型コロナウイルス感染症拡大のなかの診療報酬改定では、改定率は本体プラス0.43%で、薬価等を含めた全体マイナス0.94%と



低医療費政策は転換すべきと訴える口分田先生

新型コロナウイルス感染症拡大のなかの診療報酬改定では、改定率は本体プラス0.43%で、薬価等を含めた全体マイナス0.94%と

先生は、発熱等診療・検査医療機関の指定を受け、コロナ疑い患者の診察を行っておられます。今改定では、そのような医療機関への評価として、外来感染対策向上加算(6点)が新設さ

常感染症の危険性があり、非常に大きいストレスに晒されながら、コロナ疑いの患者さんの診察を続けています。また、導線や診療時間を分け、防護具を用意するなどの設備面での準備も必要です。今回の点数は、全く見合っていないかと思ってしまう。診療・検査医療機関は、感染拡大で従来の医療提供体制がひっ迫し、開業医に診察を担わせるということでも、定められたはず。当初の補助金や加算もなくなり、新型コロナウイルスなど新興感染症の対応は、本来保健所などの公衆衛生の体制強化が必要ですが、政府の対応は場当たり的で、結局、医療費抑制しか考えていないのでは。

燭心

世界情勢は、歴史に残るような変化が起きている。ロシアによるウクライナ侵攻は、

ロシアによるウクライナ侵攻は、北朝鮮は北朝鮮の核の傘に入り込むことで安心・安全な傍観者を決め込んでいるが、果たして核の傘で日本は守られるのか。ロシアの核戦争も辞さない姿勢は心底恐ろしい。元はと言えばNATOを東方へ拡大しないという約束を破り、ウクライナ加盟の動きにアメリカをはじめ西諸国が同調したことが背景にある。ゼレンスキー大統領は世界各国に向けてオンライン演説を行い、メディアに肯定的に取り上げられ、英雄視する向きすらある。しかし本来は軍事力による決着ではなく、いかに戦闘を速やかに停止して両国民の命と生活を守るか協議を重ね、世界にはそのための協力を求めるべきではなからうか。むしろ西諸国の武器供与によって、戦闘激化を望んでいるように見える。台湾危機も、アメリカでのシミュレーションでは、アメリカが敗れるとも言われているが、日本では知られていない。米国の「不沈空母」日本の置かれている状況は誠に危うく、特攻隊基地になりかねない。今こそ対米従属を見直し、アジアにおいて軍事同盟に依存しない勢力を構築すべきではなからうか。その上で憲法9条は、アジアをまとめ、米中露の仲介役を果たす上で、切り札となると思われ。この期に及んで対米従属の姿勢を崩さない日本政府を見ると、今夜の酒も不味くなる(酔)

3.17国会要請行動 受診抑制招く2割負担中止を	2面
審査対策部だより 2022(令和4)年度の指導・監査・適時調査	3面
研究 面 保険診療のてびき 気血水(津液)について	4面

春の共済制度募集 好評受付中!

5・6面に折込案内

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



組織部長 宮武 博明

春の組織強化月間スタート いっそう有利な共済制度 ぜひご利用ください

をめざします(3月29日現在
7654人)。

2022年診療報酬改定は、診療報酬全体で0.94%の引き下げとなりました。本体の改定率はプラスとはいえず、5回連続のネットマイナス改定です。「リフィル処方箋」の導入、コロナ禍に便乗

協会では、4月から6月末まで「春の組織強化月間」「共済制度募集」に取り組み、会員数7750人の達成

「リフィル処方箋」の導入、コロナ禍に便乗した「初診からのオンライン

診療」の解禁、「入院医療の評価厳格化」などが盛り込まれ、コロナ対応で混乱・疲弊する医療機関を一層苦しめるものです。歯科では、基本診療料等の改善はわずかにとどまり、「金パラ」逆ザヤ問題も解決にはほど遠い内容です。

さらに、10月から予定されている「75歳以上の医療費窓口負担2割化」は、受診抑制に拍車をかけ、医療機関経営を一層厳しくするものです。協会では、診療報酬の不合理

加入も利用も増えている休業保障制度について、8月から入院免責ゼロ等、大幅に制度

を改善します。すでにご加入の方にもこれからお考えの方にも朗報です。定評のある保険医年金、新規加入はこの時期だけの積立年金DefL(デフェル)、1億2千万円の大型保障を実現した二つのグループ保険、割安の自動車・火災保険を初めとした損害保険他、あらゆるニーズに対応した協会事業が、みなさまの期待に応えます。ぜひ、お知り合いの開業医、勤務医、ご子弟に入会をお勧めください。

(1面からのつづき)
2022改定インタビュー

受診抑制を進める リフィル処方箋

東灘区 口分田 真先生

処方箋を繰り返して利用できる「リフィル処方箋」が導入されました。



診療報酬引き上げと合わせて患者負担引き下げを求めている

進捗するような政策はおかしいと思います。
——コロナ特例として導入された初診からのオンライン診療も盛り込まれました。
診察の際、患者さんの待合室での様子や診察室に入ってくる歩き方、表情の変化などで得られる情報をすべて集約し診断に役立てています。しかし、これがオンラインとすることで問診くらいではないでしょうか。初診からのオンラインは特にリスクが高く、そこまでのリスクを冒して行う必要がどこにあるのでしょうか。
——他には、マイナンバーカードによる保険証のオンライン資格確認システム活用時の加算が導入されました。このような加算で、マイナンバーカード普及を推進しようという政府の狙いがあからさまです。医療機関にとってはずかな加算の一方で、システムの維持費が大きな負担です。この政策は結局、病歴や健診記録などの個人情報やマイナンバーカードに紐づく民間サービスの利用を促すことで民間企業のビジネスチャンスを広げるためのもので、

最後に気になるのは、後発医薬品の供給不足が続く、現在は先発品も品薄になってきていることです。大手製薬メーカーの新薬の薬価を高止まりさせる一方で、後発品利用の推進を急速に進めたことが、質を維持できないほど薬価を抑えた背景にあると思います。これも見直し、薬の質と供給量を担保できるだけの薬価にするべきです。



窓口負担2倍化中止へ ラジオ関西で訴え

須磨区・歯科 加藤 擁一

協会は政府の75歳以上の患者窓口負担増計画中止へ、

「2割化中止を求める請願署名」に取り組んでいる。3月3日には、加藤擁一 副理事長がラジオ関西「寺谷一紀と！い・しょく・じゅう！」内「医療知ろう！」コーナーに出演し、リスナーに署名への協力を呼びかけた。当日の放送内容を紹介する。

後期高齢者医療費の窓口負担を2割にするという法律が、昨年6月国会で可決されましたが、与党に加えて、残念ですが野党の一部(維新の

会、国民民主党)も賛成して通ってしまいました。政府は今年の10月1日から実施予定にしています。
負担増の本身は、単身世帯は年金を含めて年収200万円以上、2人世帯では合計320万円以上が対象です。2割負担となるのは75歳以上の方々の約20%で約370万人です。2割負担の対象者は、今後は国会審議をせずに拡大することができ、将来はほとんどの人が「2割負担」にされてしまう恐れがあります。
現在、75歳以上の患者さん上では約6%にもなりません。私たちのアンケート調査で

が、現役並み所得と言われる人にも、3割負担の方もいます。新たに2割負担を加えて三つの区分とすると非常にややこしい制度となり、常にややこしい制度となり、医療機関も大変です。
負担増で懸念されるのは、病院に行くのをやめてしまうことです。「1割から2割に」と言っても、負担は倍という事です。年収200万円といっても、最近の相次ぐ生活必需品の値上げで国民の生活は苦しいものです。
そもそも、高齢になれば病気が増え、暮らしの中の医療費の比重が増えます。家計に占める医療費窓口負担の比率は、30歳代は約1%ですが、75歳以上では約4%、85歳以上では約6%にもなりません。私たちのアンケート調査で



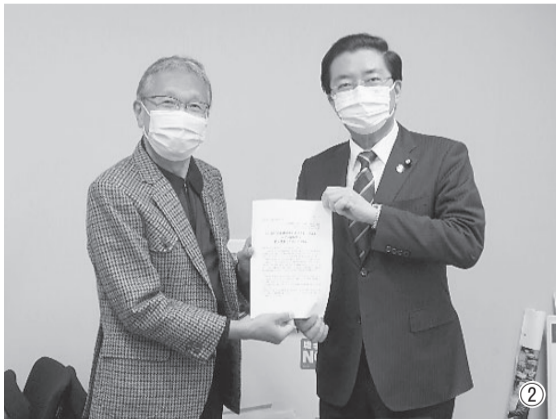
ラジオでストップ負担増を訴える加藤先生 (中央)

3・17国会要請行動

受診抑制招く2割負担 中止を

協会は3月17日、診療報酬の不合理是正や、新型コロナウイルス感染症への対策の充実、75歳以上窓口負担2倍化の中止などを求めて、国会議員への要請行動を実施。武村義人・川西敏雄両副理事長が参加し、吉田統彦(立憲)・山下芳生(共産) 両参院議員と面会した。

吉田議員との面会には、全国保険医団体連合会(保団連) 歯科代表の宇佐美宏先生が同席。医師でもある吉田議員は「診療報酬上では糖尿病



吉田議員(写真①右2人目)と山下議員(写真②右)に要請する(写真①左から)川西、宇佐美、(1人おいて) 武村先生

患者の管理に際して眼科の受診を推奨するよう義務付けられている。歯科の受診を推奨することも同様に義務付けるように要求してはどうか」と歯科の重要性を強調し、「コロナ前と比べ、医科は5副理事長が改めて75歳以上の

2割化中止などを要請。山下議員は「コロナで医療機関が疲弊するなかで2倍化は許しがたい。ストップのため力を合わせたい」と話した。
川西副理事長は「日本では不十分な社会保障のせいでの後の経済的な不安から、GDPの半分以上を占める個人消費が伸び悩んでいる。2倍化が強行されればさらに経済が落ち込む」と警鐘を鳴らした。

国会内集会

負担増中止へ 1万5千筆提出

同日昼には、参議院議員会館で保団連が「75歳以上の医療費窓口負担2割化」は中止を！国会内集会を開催。これまでに集まった1万5000筆の署名を国会議員に提出した。武村副理事長(保団連副会長)は「請願署名は憲法16条の権利の行使であり、国政への要望を国民から直接議員に届けるもの」と改めて署名を集める意義を語り、「党として反対していても、個々の議員に思いをぶつけ、一人でも仲間を増やしていこう」と呼びかけた。

集会では川西副理事長がフロア発言。「全員がいずれ高齢者になり社会的弱者となる。社会保障は誰にとっても他人事ではない」「ここで止めなければどんどん対象は拡大していくだろう。中止まで持っていきたい」と訴えた。

東日本大震災・原発事故から11年 安全保障上も危険 原発は廃炉にすべき

三宮・元町で宣伝

東日本大震災・福島第一原子力発電所事故から11年を迎えた3月11日、原発をなくし自然エネルギーを推進する兵庫の会は、神戸大丸前でメモリアル宣伝を実施。川西敏雄・武村義人両副理事長と、住友直幹評議員が参加した。宣伝では、ロシア軍がウクライナ国内に侵襲し原発を攻撃していることも踏まえて、日本国内の原発の廃炉を求め

る署名に加え、侵襲について駐日ロシア大使館へ抗議する一言を添えたハガキの郵送に協力するよう市民に呼び掛けた。
武村副理事長は「事故から11年が経つが、いまだに事態は全く収束していない。さらには今後、老朽化原発を再稼働していくことが狙われている」と、危険性を訴えた。川西副理事長は「ウクライナで



関電前で原発ゼロを訴える(右から)川西敏雄先生と住友直幹先生、住友千代子氏

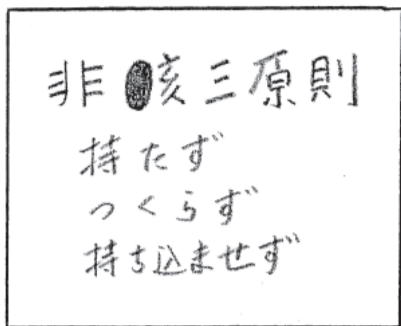
宣伝後には、毎週金曜日に関西電力神戸営業所前で実施している抗議行動に参加。参加者からは11年を迎えるにあたり、これまでの運動を振り返りながら、改めて原発ゼロを訴えた。
その後、三宮・マルイ前に移動し、メモリアル宣伝「3・11神戸からの折り」に参加。
住友評議員はマイクを握り、これまで行動を続けてきた参加者を励ますとともに、原発廃止を訴える自作の替え歌を交えつつ、改めて日本国内の原発の即時廃炉を訴えた。

会
員
投
稿

ホイホイ漫画²⁹

長田区 ぼん太with T.T.

クイズ



審査対策部だより

2022(令和4)年度の指導・監査・適時調査

厚労省は1月25日付で、2022(令和4)年度の指導や監査等の方針を地方厚生局へ通知した。個別指導や新規個別指導は実施する予定だが、高点数による個別指導は実施しない。新型コロナ感染症対策も踏まえ「必要に応じて指導時間の短縮等を考慮すること」としている。なお、「都道府県知事による移動、外出自粛要請が出された際には、これまでと同様に実施を見合わせる等、地域の実情を十分考慮すること」「新型コロナウイルス感染症の拡大状況によっては2022年度の計画未達成もやむを得ないこととする」としていることから、2021年度同様、感染拡大状況によっては指導を延期する可能性もある。

地方厚生局へ通知した2022年度の指導等の方針は以下の通り。

①個別指導

実施する。ただし高点数の保険医療機関等に対する個別指導は実施しない。

昨年「やさしい日本語」でお世話になった順天堂大学大学院の武田裕子先生からこの映画を紹介されました。先生の友人のトーマス・アッシュさんは、教会の友人に誘われ面会ボランティアとして「牛久」を訪れ、人権侵害の実態を知りました。そして目撃者になることとしてドキュメンタリー映画「牛久」を作り、次のような生の声を伝えました。

「僕はまだ新米。入ってから2年しか経っていない。4、5年いる人が多い」「ここでは1人は死んだね。頭痛い、痛い、痛いと言って。先生たちはうるさいな、ちょっと痛み止め飲んだらいいと言ったら、朝には死んだ」「この人生いらさない、毎日毎日中のウィンダムさんが適切な医療を受けられずに亡くなりました。日本には名古屋のほか、大村(長崎)、牛久(茨城)などに外国人収容所があります。昨年「やさしい日本語」でお世話になった順天堂大学大学院の武田裕子先生からこの映画を紹介されました。

先生の友人のトーマス・アッシュさんは、教会の友人に誘われ面会ボランティアとして「牛久」を訪れ、人権侵害の実態を知りました。そして目撃者になることとしてドキュメンタリー映画「牛久」を作り、次のような生の声を伝えました。

「僕はまだ新米。入ってから2年しか経っていない。4、5年いる人が多い」「ここでは1人は死んだね。頭痛い、痛い、痛いと言って。先生たちはうるさいな、ちょっと痛み止め飲んだらいいと言ったら、朝には死んだ」「この人生いらさない、毎日毎日中のウィンダムさんが適切な医療を受けられずに亡くなりました。日本には名古屋のほか、大村(長崎)、牛久(茨城)などに外国人収容所があります。昨年「やさしい日本語」でお世話になった順天堂大学大学院の武田裕子先生からこの映画を紹介されました。

会
員
投
稿

映画「牛久」紹介 「おもてなし」の国、日本? 入管収容者が語るこの国の「偽りの共生」

国際部長 水間 美宏

「でも人に知ってもらうために必要だと思う」「映画

3回目接種への疑問

会
員
投
稿

西宮市 伊賀 幹二

みなさんはコロナワクチンの3回目接種を積極的にすすめていますか? 3月18日現在、私は3回目のコロナワクチンを、週に2日、平均20名くらい接種しています。ワクチンについての国からの説明として、昨年の夏では

「感染を95%回避できる」、その後は「重症化を回避できる」、そして最近では「入院期間を短くできる」と、かなりトーンダウンしています。オミクロン株に対しては、ワクチンによる感染や重症化回避に関しては根拠がなくなっ

た昨年の夏では、高齢者におけるワクチンの感染予防効果を個人として体感しました。第6波である今回、ワクチン接種で効果があったという実感はありません。一方で副反応として、われわれの耳に入ってくるのは、経験がないようなひどい頭痛や、高度の下痢で入院したという話で

す。ワクチンを接種していない若者でも、症状はインフルエンザ程度です。高齢者ではワクチン未接種の人が少ないので比較は難しいですが、2回の接種済みの人は接種していない人に比して感染しても症状が軽いのでしょうか? 少なくとも基礎疾患がなければ、ワクチン接種をしなくても軽症止まりが大多数と想像いたします。

やるんだしたら私の顔見せてね、もちろん名前も言ってね」と訴える人たちの声を聞いてほしいと願います。関西での上映は、京都では終わりましたが、大阪の第七藝術劇場で4月2日から、神戸の元町映画館でも近日予定されています。

たのでしょうか? 当院では発熱外来をしていますが、通院中の患者さん自身やその家族が新型コロナウイルスに感染したという事例がほとんど増えています。その情報からは、2回の接種がオミクロン株に対して効果があつたとは思えません。3回目接種をしたにもかかわらず感染した医療従事者が多いことも聞かれています。

効果は、統計学的には有意かもしれませんが、接種を進めるには、効果を体感することが、医療者にも、一般国民にも必要です。私自身、患者さんに説明してワクチンを推奨する気持ちが1、2回目と異なりどんどん下がっています。

医科保険請求



〈新型コロナ感染症に係る診療報酬上の取扱い〉

Q1 「診療・検査医療機関」として兵庫県から指定され、その旨が公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合に、二類感染症患者入院診療加算(250点)を算定できるとされていたが、4月以降も算定できるのか。

A1 当初は今年の3月31日までの措置とされていましたが、7月31日まで引き続き算定できるとされました。

Q2 自宅・宿泊療養を行っている者に対して、重点措置を実施すべき区域として公示された区域を含む都道府県に所在する保険医療機関であって、保健所等から健康観察に係る委託を受けているものまたは「診療・検査医療機

関」として兵庫県から指定され、その旨が公表されている医師が、電話や情報通信機器を用いて新型コロナウイルス感染症に係る診療を行った場合、二類感染症患者入院診療加算の2倍の点数(500点)を算定できるとされていたが、まん延防止等重点措置解除後は算定できないのか。

A2 兵庫県などこれまで算定していた地域では、今年の4月30日まで引き続き算定できるとされました。

Q3 新型コロナウイルス感染症の行政検査について、4月1日以降の点数に変更があるのか。

A3 SARS-CoV-2 核酸検出(検査委託)およびSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託)について、当初は4月以降700点の予定でしたが、下表の通り変更されました。

検査項目	3月末まで	4月1日~6月末まで	7月~
SARS-CoV-2 核酸検出(検査委託)	1,350点	850点	700点
SARS-CoV-2 核酸検出(検査委託以外)	700点	700点	700点
SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託)	1,350点	850点	700点
SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託以外)	700点	700点	700点
SARS-CoV-2 抗原検出(定性)	300点	300点	300点
SARS-CoV-2 抗原検出(定量)	560点	560点	560点
SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)	420点	420点	420点

保険診療 のてびき

-741-

気血水(津液)について

東大阪市・小阪医院 曹 桂植先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

はじめに

人が生存するためには先天の精(両親から受け継いだ物)、後天の精(地上の精、天空の清気、睡眠)が必要です。気血津液は後天の精に属します。なかでも、重要なのは睡眠で、睡眠中に、体は正常細胞の再生、異形細胞(癌細胞の元)の駆除、体の成長、さらに腎陰の補充が行われています。細胞の新生は約1カ月、血液は約3カ月で生まれ変わります。

気の生理

気は生理機能を五臓に分けて検討します。

①腎気は温煦作用によって腎陰を温め、全身に巡らせ、臓腑に栄養と潤い(虚熱の鎮静)を与えます。また、回収された津液を気化して清と濁に分け、濁は尿として排出します。腎陽は全身の陽気の元となり、臓腑に真陽を付与します。腎は“先天の本”と言われます。

②脾気は地上の精より“水穀の精微”を胃腸から吸収(運化作用)して、昇清作用により肝に受け渡します。脾は“後天の本”と言われます。

③肝気は発揚作用により、脾から受け取った“水穀の精微”を肺に運び入れます。また、肝気は肺との協調で発汗の調節を行っています。さらに、肝気は肺において上昇から下降性に変換して、肝の疏泄作用が心の推动作用と協調して、“巡る物”を全身全細胞に搬送します。

④肺気は天空の清気を取り込み“水穀の精微”を気、血に完成させます(図1)。肺は肝の発揚作用と協調して発汗し、体温の調節、表層の防衛機能を果たしています。肺気は上昇(宣散)から下降性(肅降)に変換して、気血を下降性に全身に搬送します。

⑤心気は推动作用により肝の疏泄作用と協調して“巡る物”を全身全細胞に搬送します。心は神を司り、記憶、学習などに関係し、意識状態、睡眠、随意運動を司ります。

図1 気血津液の生成

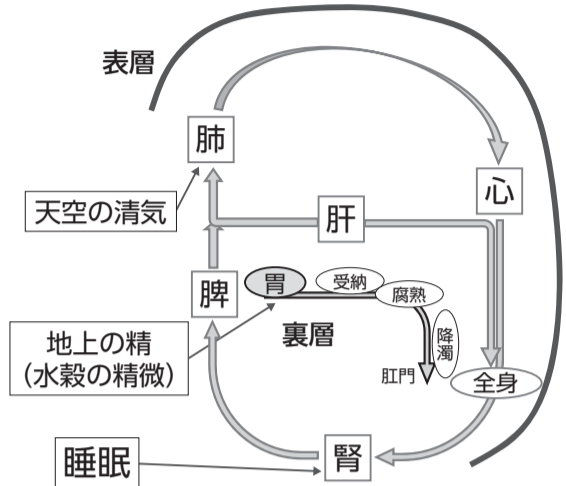
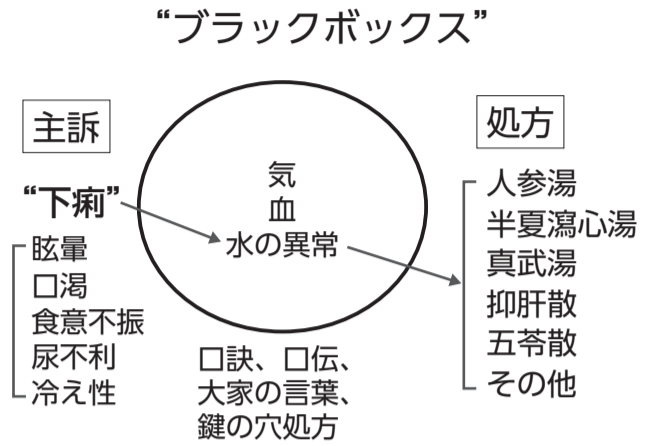


図2 気血津液の異常



血の生理

血は人体機能の根源です。①血の活動作用: 血の供給によって臓腑機能は活性化されます。素問では“目は血を受けて良く視、足は血を受けてよく歩き、掌は血を受けてよく握り、指は血を受けてよく握す”と表現され、いずれも血を配分する肝の臓血作用に属する機能です。人体機能は血を根源として活動を生じています。

②血の鎮静作用: 心の活動主体である“神”は心血の中に納まるとされています。従って、睡眠、記憶、意識などの神の機能は心血が十分に満たされることで初めて安寧に機能します。心血が不足する状態では、イライラ、煩燥、不寧や夜間の不眠、多夢などの動的(邪陽、虚陽)な病態を生じます。心は君主の官であり、心は活動することを主としています。血は心における活動を支えるための養分としての機能よりも、心の興奮状態に対して鎮静、抑制に働きます。

津液の生理

津液は腎、脾によって生成され、脾、肺、腎の動きによって津液を全身に搬送しています。

①脾は津液を生成し、脾の失調によって津液の巡りが悪くなり、痰飲を形成します。“諸湿腫満は皆脾に属す”、“脾は生痰の臓”、“肺は貯痰

の臓”と言われています。

②肺は宣散によって津液を衛気と共に表層への不感蒸発、発汗、涙腺、唾液腺、呼吸に含まれる水蒸気、気道粘膜の湿潤として外向きに運ばれます。また、内向きには肺の肅降、肝の疏泄作用によって臓腑を滋潤、潤養し、裏層には胃液、胆汁、脾液、腸液を分泌し、大腸にて津液を回収し、腎に戻されます。

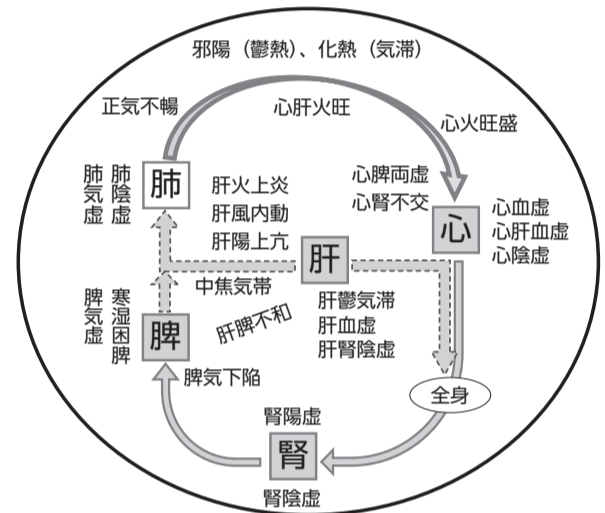
③腎は回収された津液を清濁に分け、濁は尿として排出し、清は腎陰とともに腎の温煦作用によって脾に搬送し、脾によって新生された津液とともに全身へ搬送されます。

結語

東洋医学的病態生理では、(I) 気、血、津液は異常な状態になると、①気は気虚、気逆、気滞、鬱結がみられます。②血は血虚、瘀血がみられ、③津液は陰虚、痰飲の異常な病態としての症状を表します(図2)。

(II) 五臓は気血津液の異常によって、①腎は腎陽虚、腎陰虚、肝腎陰虚証、②脾は脾気下陷証、脾気虚、寒湿困脾、肝脾不和、③肝は肝

図3 気血津液の臓腑弁証



ブラックボックスの病態

気鬱血、肝血凝滞、肝血虚、肝陽上亢、肝風内動、肝火上炎、④肺は肺気不調、肺陰虚、⑤心は心血虚、心陰虚、心脾両虚等の病態を呈します。以上のように、五臓における気、血、津液の異常(過剰、不足)から出現する症状を検討、分析することによって、治療の方法が明確になります(図3)。

(2021年10月23日、薬科部漢方研究会より)

参考文献

- 1) 仙頭正四郎著『標準東洋医学』金原出版 2000年4月
- 2) 佐々木賢二『金匱要略を読み解く』たにぐち書店 2018年9月
- 3) 曹 桂植『見える漢方薬—エキス製剤の解説』たにぐち書店 2021年5月

コロナ禍での75歳以上窓口負担2割化阻止へ

署名とクイズチラシにご協力を

政府は今年10月から、75歳以上の高齢者の窓口負担を2倍とする方針を示しています。しかし、コロナ禍での負担増は、患者さんの受診抑制につながり、高齢者の健康をも脅かします。協会は、負担増中止を求める署名に取り組んでいます。「クイズで考えるコロナ禍での日本の社会保障2022」と併せて、ご協力ください。



署名と景品付きクイズチラシのご注文は、☎078-393-1807まで

Advertisement for '医学部受験 MEP' (Medical School Entrance Support). It features the text '幼児から大学受験生まで' (From preschool to university entrance) and '医学部受験 MEP'. It lists support services for various levels: '幼児・小学入試', '小学生・中学入試', '中学生・高校生', and '医学部入試'. It also includes contact information: 'まずはお問い合わせください' (Please contact us first), '06-4309-6515', 'FAX 06-4309-6520', and website 'https://www.mep-jp.com'.

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

8月1日から大きく制度改善!

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

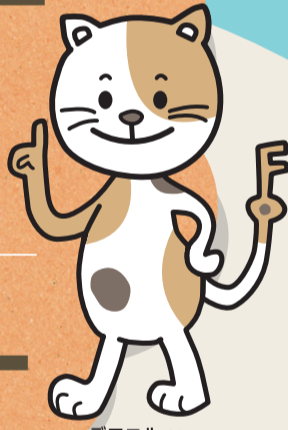
加入者数5万2千人、
積立金総額1兆3千億円

+

もっと便利な積立制度

積立年金 **DefL**

残高照会や必要資金の
払い出しはスマホで簡単!



デフェルくん

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!

対象
ドクター

締切 5月25日

休業保障制度

入院は**1日目**から、自宅療養は**4日目**からお支払い
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 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
スタッフ

締切 毎月26日(翌月1日発定)

所得補償保険

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

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 9,710円
------------------------	--------------------------	------------------------

対象
ドクター

締切 6月25日(9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



予定利率 1.140%	2020年度の配当率は 1.407% となりました。
-----------------------	---

*予定利率は7月1日から1.140%に変更となります。

保険医年金は、加入者数5万2千人、積立金総額1兆3千億円
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。

50年の実績と信頼

締切 毎月20日(翌月1日発定)

グループ保険

対象
ドクター
配偶者

- ▶ 死亡保険は安さが一番!
- ▶ 過去10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!



締切 毎月20日(翌月1日発定)

新グループ保険

対象
ドクター
配偶者
子ども

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
----------------------------	---	---------------------------	---	---------------------------

締切 毎月20日(翌月1日発定)

医師賠償責任保険

対象
ドクター

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
---------------	---------------------	-------------------------

締切 7月1日(9月1日発定)

積立年金 DefL

対象
ドクター
スタッフ

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

残高照会や必要資金の
払い出しはスマホで簡単!



予定利率 1.289%	2020年度の配当率は 1.469% となりました。
-----------------------	---

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