

今号の記事

九条の会・兵庫県医師の会が講演会 2面

東日本大震災・福島第一原発事故
被災地訪問・線量測定レポート 4～5面

研究 保険診療のてびき 6面
面 「栄養の基本と高齢者について」

歯科部会が街頭で訴え

“窓口負担引き下げ 保険適用範囲拡大を”



歯科医療の改善の重要性を訴える幸田雄策理事(上右)、阿部勝也評議員(下)



歯科部会は6月1日、元町の大丸前で「保険でより良い歯科医療を」請願署名への協力を訴えて街頭宣伝行動を実施。歯科部会役員7人が訴えと、次々に道行く人が立ち止まり、46筆を集めた。

MBS「よんチャンTV」

「歯科技工問題」を特集



「技工士の存在の重要性を改めて認識すべき」と訴えた川村副理事長(MBSウェブサイトより)

毎日放送(MBS)の報道・情報番組「よんチャンTV」(平日15:40～19:00)が5月7日に、「“入れ歯難民”も!? 減少する歯科技工士～過酷な労働環境の実態～」を特集。6月1日よりインターネットで動画が配信され話題を呼んでいる。

取材依頼に協会・「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会も協力し、西山裕康理事長・川村雅之副理事長のコメントや協会調査結果なども紹介されている。

番組は上記よりご覧いただける。



協会の役員を引き受けてから40年、今期で退任することにした。昔読んだ石垣りんさんの、「定年」という詩を思い出した。最後の締めくくりに少しご紹介を▼ある日会社がいっぱい。あしたからこなくいいよ。人間は黙っていた。人間には人間のことばしかなかったから。会社の耳には会社のことばしか通じなかったから。人間はつぶやいた。「そんなことって!もう40年も働いてきたんですよ」。たしかに入った時から相手は、会社だった。人間なんていやしかった▼石垣さんは14歳から定年まで銀行の事務員として働き、職場の労働組合運動にも参加しながら詩作を続けた。男女の賃金や定年の差別、パワハラ・セクハラなど当たり前時代に、つらいことも多かったろう。声をあげれば、若いうちは「若造が」と侮蔑され、キャリアを積み重ねたで「重責にあるものが」と責められる。それでも、声を上げる人たちがいたからこそ、少しずつ世の中が変わってきた。私たちが今当たり前のようになっている自由も平等も▼「定年」は、「会社のことば」から解放され「人間のことば」を取り戻す機会でもある。今なお、私たちの身の回りには、たくさん理不尽があって、私たちが苦しめている。「定年」後も、おかしいことはおかしいと声を上げ続けていきたい。あとに続く人たちのために、「会社」でなく社会のために▼さて、「燭心」の執筆も今号が最後、長年お付き合いいただいた皆様方に感謝したい。ありがとう。(星)

終盤国会へ要請

低医療費
物価高騰

医療機関への緊急対策を



署名提出集会に参加した国会議員に署名を手渡す歯科連絡会メンバー。前列左3人目が雨松眞希人・同連絡会会長。後列右端が鈴田理事、右2人目が小寺評議員



要請に応じた井坂議員(①右4人目)・池畑議員(②右4人目)・辰巳議員(③右4人目)・堀川議員(④左4人目)

同日には、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会主催で、「6・5歯科署名提出集会」が参議院会館内をホスト会場に開催され、全国73会場をオンラインでつなぎ約400人(現地参加256人)が参加。全国から集まった署名19万1216筆を立憲・国民

・診療報酬を上げていると厚労省は発表されていますが、実際に算定しようとするところから、実際の算定が困難な条件や規則があり、実際、算定できない事が多々ある。(南あわじ市)・物価(特に光熱費)、人件費高騰と人口減少により収益が年々減少している。経営維持が困難になりつつある深刻な状況にある。(美方郡)

・「医療費」国論から患者にされている医療費ですが、高齢者の増加、医療の進歩から考えると、医療費の増加は自然な流れだと思います。それを強引な改定で安売りさせられるのだから、人件費、固定費を支払うだけで何も残らなくなる、医療現場の崩壊の危機として捉えている。軍事費の削減で賄うこと、すべてが幸せになる手法と思う。(姫路市・歯科)

・物価高騰とそれに伴う消費税負担額の増加による二重苦でもう限界です!!(西区・歯科)

兵庫から、川村雅之・白岩一心両副理事長、鈴田明彦理事、小寺修評議員・小寺満理子氏、富澤洪基評議員、川西敏雄参与、雨松眞希人・歯科技工士(全国連絡会会長)が参加した。

井坂議員は、歯科医療の実態についての情報提供に謝意を示し、「保険でより良い歯科」署名および「従来の保険証を使い続けられるように」署名の紹介議員を快諾し、署名を受け取った。

同日には、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会主催で、「6・5歯科署名提出集会」が参議院会館内をホスト会場に開催され、全国73会場をオンラインでつなぎ約400人(現地参加256人)が参加。全国から集まった署名19万1216筆を立憲・国民

・共産・れいわ・沖縄の風など16人の国会議員に提出した。

白岩副理事長(「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会世話人)が発言し、兵庫連絡会として昨年実施した歯科技工アンケートや歯科技工交流集の取り組み、MBS「よんチャンTV」で歯科技工問題が取り上げられ、取材協力した経緯を紹介し、「歯科技工士さんは歯科医療にとって不可欠なパートナー。歯科技工現場は大変疲弊しており、適正な診療報酬に改める必要がある。今回の番組動画なども活かして全国的な運動に結び付けよう」と呼びかけた。

・診療報酬を上げていると厚労省は発表されていますが、実際に算定しようとするところから、実際の算定が困難な条件や規則があり、実際、算定できない事が多々ある。(南あわじ市)・物価(特に光熱費)、人件費高騰と人口減少により収益が年々減少している。経営維持が困難になりつつある深刻な状況にある。(美方郡)

・「医療費」国論から患者にされている医療費ですが、高齢者の増加、医療の進歩から考えると、医療費の増加は自然な流れだと思います。それを強引な改定で安売りさせられるのだから、人件費、固定費を支払うだけで何も残らなくなる、医療現場の崩壊の危機として捉えている。軍事費の削減で賄うこと、すべてが幸せになる手法と思う。(姫路市・歯科)

・物価高騰とそれに伴う消費税負担額の増加による二重苦でもう限界です!!(西区・歯科)

協会・保団連は6月5日、会期末の迫った国会への要請行動を実施。診療報酬抑制・物価高騰に対する医療機関への緊急財政措置を求めて、会員から寄せられた署名378筆を政府・国会議員へ提出。また、11議員の協力で「保険でより良い歯科医療の実現」を求める請願署名5111筆を提出した。

井坂議員は、歯科医療の実態についての情報提供に謝意を示し、「保険でより良い歯科」署名および「従来の保険証を使い続けられるように」署名の紹介議員を快諾し、署名を受け取った。

同日には、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会主催で、「6・5歯科署名提出集会」が参議院会館内をホスト会場に開催され、全国73会場をオンラインでつなぎ約400人(現地参加256人)が参加。全国から集まった署名19万1216筆を立憲・国民

・共産・れいわ・沖縄の風など16人の国会議員に提出した。

白岩副理事長(「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会世話人)が発言し、兵庫連絡会として昨年実施した歯科技工アンケートや歯科技工交流集の取り組み、MBS「よんチャンTV」で歯科技工問題が取り上げられ、取材協力した経緯を紹介し、「歯科技工士さんは歯科医療にとって不可欠なパートナー。歯科技工現場は大変疲弊しており、適正な診療報酬に改める必要がある。今回の番組動画なども活かして全国的な運動に結び付けよう」と呼びかけた。

・診療報酬を上げていると厚労省は発表されていますが、実際に算定しようとするところから、実際の算定が困難な条件や規則があり、実際、算定できない事が多々ある。(南あわじ市)・物価(特に光熱費)、人件費高騰と人口減少により収益が年々減少している。経営維持が困難になりつつある深刻な状況にある。(美方郡)

・「医療費」国論から患者にされている医療費ですが、高齢者の増加、医療の進歩から考えると、医療費の増加は自然な流れだと思います。それを強引な改定で安売りさせられるのだから、人件費、固定費を支払うだけで何も残らなくなる、医療現場の崩壊の危機として捉えている。軍事費の削減で賄うこと、すべてが幸せになる手法と思う。(姫路市・歯科)

・物価高騰とそれに伴う消費税負担額の増加による二重苦でもう限界です!!(西区・歯科)

「保険でより良い歯科」求め署名5千筆

協会・保団連は6月5日、会期末の迫った国会への要請行動を実施。診療報酬抑制・物価高騰に対する医療機関への緊急財政措置を求めて、会員から寄せられた署名378筆を政府・国会議員へ提出。また、11議員の協力で「保険でより良い歯科医療の実現」を求める請願署名5111筆を提出した。

井坂議員は、歯科医療の実態についての情報提供に謝意を示し、「保険でより良い歯科」署名および「従来の保険証を使い続けられるように」署名の紹介議員を快諾し、署名を受け取った。

同日には、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会主催で、「6・5歯科署名提出集会」が参議院会館内をホスト会場に開催され、全国73会場をオンラインでつなぎ約400人(現地参加256人)が参加。全国から集まった署名19万1216筆を立憲・国民

・共産・れいわ・沖縄の風など16人の国会議員に提出した。

白岩副理事長(「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会世話人)が発言し、兵庫連絡会として昨年実施した歯科技工アンケートや歯科技工交流集の取り組み、MBS「よんチャンTV」で歯科技工問題が取り上げられ、取材協力した経緯を紹介し、「歯科技工士さんは歯科医療にとって不可欠なパートナー。歯科技工現場は大変疲弊しており、適正な診療報酬に改める必要がある。今回の番組動画なども活かして全国的な運動に結び付けよう」と呼びかけた。

・診療報酬を上げていると厚労省は発表されていますが、実際に算定しようとするところから、実際の算定が困難な条件や規則があり、実際、算定できない事が多々ある。(南あわじ市)・物価(特に光熱費)、人件費高騰と人口減少により収益が年々減少している。経営維持が困難になりつつある深刻な状況にある。(美方郡)

・「医療費」国論から患者にされている医療費ですが、高齢者の増加、医療の進歩から考えると、医療費の増加は自然な流れだと思います。それを強引な改定で安売りさせられるのだから、人件費、固定費を支払うだけで何も残らなくなる、医療現場の崩壊の危機として捉えている。軍事費の削減で賄うこと、すべてが幸せになる手法と思う。(姫路市・歯科)

・物価高騰とそれに伴う消費税負担額の増加による二重苦でもう限界です!!(西区・歯科)

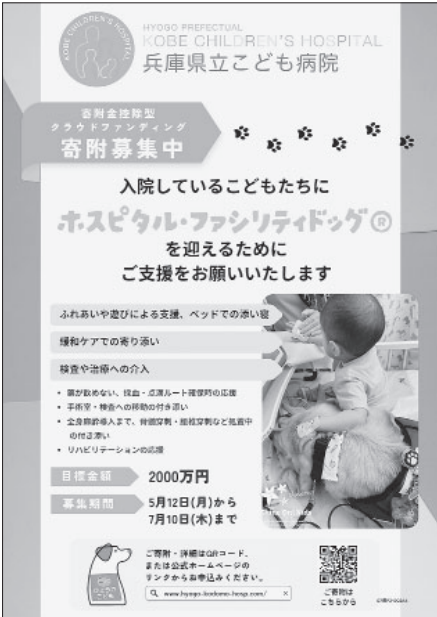
燭心

協会の役員を引き受けてから40年、今期で退任することにした。昔読んだ石垣りんさんの、「定年」という詩を思い出した。最後の締めくくりに少しご紹介を▼ある日会社がいっぱい。あしたからこなくいいよ。人間は黙っていた。人間には人間のことばしかなかったから。会社の耳には会社のことばしか通じなかったから。人間はつぶやいた。「そんなことって!もう40年も働いてきたんですよ」。たしかに入った時から相手は、会社だった。人間なんていやしかった▼石垣さんは14歳から定年まで銀行の事務員として働き、職場の労働組合運動にも参加しながら詩作を続けた。男女の賃金や定年の差別、パワハラ・セクハラなど当たり前時代に、つらいことも多かったろう。声をあげれば、若いうちは「若造が」と侮蔑され、キャリアを積み重ねたで「重責にあるものが」と責められる。それでも、声を上げる人たちがいたからこそ、少しずつ世の中が変わってきた。私たちが今当たり前のようになっている自由も平等も▼「定年」は、「会社のことば」から解放され「人間のことば」を取り戻す機会でもある。今なお、私たちの身の回りには、たくさん理不尽があって、私たちが苦しめている。「定年」後も、おかしいことはおかしいと声を上げ続けていきたい。あとに続く人たちのために、「会社」でなく社会のために▼さて、「燭心」の執筆も今号が最後、長年お付き合いいただいた皆様方に感謝したい。ありがとう。(星)

県立こども病院

「ホスピタル・ファシリティドッグ®」導入のためのクラウドファンディングにご協力ください

理事長 西山 裕康



このたび、県立こども病院が、西日本の小児病院で初めて、ホスピタル・ファシリティドッグ®を導入することになり、その導入費用をクラウドファンディングで集めています。

ホスピタル・ファシリティドッグ®は、関東の小児病院ですでに導入され、長期入院しているこどもたちにホスピタル・ファシリティドッグ®を経験しその効果を実感されたとのことです。

県立こども病院は兵庫県の



小児医療の中核を担い、当会の会員でもあります。

兵庫県保険医協会会員の皆さまにおかれましても、ご協力よろしくお願い申し上げます。

※7月10日まで。ご協力は、左記の二次元コードまたはURLからお願いします。

<https://readyfor.jp/projects/kch-dog2025>

インターネットからの寄付が難しい方は、県立こども病院総務部経理課(☎078-945-7300)まで

なお、本プロジェクトへの寄附は「国又は地方公共団体に対する寄附金」に該当し、所得税、法人税の確定申告に際し、控除等を受けることが可能です。

九条の会・兵庫県医師の会 講演会

安全保障のジレンマに陥る「抑止力」の有効性に疑問

協会が運営に協力する九条の会・兵庫県医師の会は5月24日、協会会議室で講演会「『貧国強兵』化する日本―安全保障のあり方を問う―」を開催。明海大学経済学部准教授の宮崎礼二先生が講師を務め、17人が参加した。



日本は「貧国強兵」化していると批判した宮崎氏

宮崎氏は、政府は2021年度時点でGDPの1%（約5兆円）だった防衛費を27年度には2倍にする方針とし、補正予算を含めれば25年度に9兆円に達する可能性がある一方、社会保障費は1・5%伸びているものの物価上昇を考慮すると実質マイナスで、今の日本政府は、軍事力の増強を最優先し、国民生活を後

回しにするという「貧国強兵」を進めていると批判。また、その背景には軍産複合体の利権があると指摘した。

戦争放棄を掲げる憲法9条は政府・与党にとって「邪魔な存在」であり、正面からの改憲ではなく、自衛隊の海外派遣、特定秘密保護法、武器輸出緩和などを進めていくこ

文化、人的交流など、多様な手段が必要と、氏は強調した。(次号に参加者の感想を掲載)

先日、三田市にて尼崎中央病院歯科口腔外科、佐々木昇

歯科「診断力」スキルアップセミナーin三田

感想文

小手術を安全に行うための知識をアップデート！

先生による講演をお聞きした感想を述べさせていただきます。タイトルは「小手術を安全に行うための口腔解剖と全身疾患と歯科治療の留意点」でした。

まずは、絶対忘れてはいけない局所解剖ということ、上顎洞、臼後部、オトガイ孔、下顎臼歯部舌側の解剖学的特徴と注意しなくてはならないポイントについて解説が

ありました。恥ずかしながらもまだに知らなかったこと、知っていても意識をしなければ忘れがちなことを再確認できました。

続いて、抗生剤について知っておきたいこと。以前にお聞きした内容もありましたが、少し驚いたことは、手術前に行う感染予防のための抗生剤術前投与の方法が私の知っていた方法とはだいぶ違っ



佐々木昇先生は、全身疾患と歯科治療の留意点などわかりやすく解説

検査の結果の見方について。たまたに医科での検査結果を患者さんにお持ちいただきますが、その都度本を引っ張り出してきて確認をする、と

ていたことでした。その後、血液凝固の話にさしかかったところで残念ながら時間が来てしまいました、非常に興味深いお話なので次回続きの開催を心待ちにしております。

このような機会を設けていただき、佐々木先生、保険医協会の方々、ありがとうございました。

【三田市・歯科 谷口 順一】

いま、全国の多くの医療機関・介護事業所が経営の危機に瀕しているが、とりわけ入院医療機関は病床利用率が100%を超えても赤字となるなど個々の経営努力の限界を超えており、このままでは早

い、全国の多くの医療機関・介護事業所が経営の危機に瀕しているが、とりわけ入院医療機関は病床利用率が100%を超えても赤字となるなど個々の経営努力の限界を超えており、このままでは早

望書の要旨を掲載する。

医療機関・介護事業所の深刻な経営危機に対して、病院・有床診療所対策部は緊急要望「次回改定を待たず診療報酬・介護報酬の大幅引き上げ等を求める」をまとめ、理事会での討議を経て、5月12日に内閣総理大臣・財務大臣・厚生労働大臣に送付した。要望書の要旨を掲載する。

緊急で報酬大幅引き上げを

費税の「損税」負担の拡大のほか、人件費の急激な高騰が経営を圧迫するまでに至っている。

昨年の診療報酬改定では、「ベースアップ評価料」が新設されたものの、全く不十分どころか、民間との格差はさらに広がっている。全体の診療報酬改定率もネットでマイナス0・12%であり、どの調査でも医療機関の収支は大幅に悪化している。

一方、企業の内部留保は過去最大の600兆9857億円となっている。さらに、2025年度の防衛関係予算は全体で8兆7005億円。大企業等への適正課税と、防衛費の大幅増額の中止で社会保障の財源は十分に確保可能である。

効果を有する。崩壊の危機に瀕している医療・介護をはじめとした社会保障に十分な財政投入を行うべきである。

私たちは次の事項の実現を強く求めるものである。

高橋 秀平先生
西宮市 内循・小児科
5月19日 享年85歳

梁川 國昭先生
伊丹市 歯科
6月1日 享年80歳

ご冥福をお祈り
申し上げます

会員計報

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

加えて入院医療機関では、新型コロナウイルス感染症等に備えた院内感染対策の強化と空床の確保、地域医療構想への対応も含めた増改築、消費

共済部だより

「保険医年金」予定利率引き上げのお知らせ

「保険医年金」は、国内大手・中堅生命保険会社6社が共同受託しておりますが、今年の9月1日から各社の受託割合（シェア）を見直し、予定利率（最低保証利率）を引き上げることになりました。

予定利率は、生保各社毎の予定利率とシェアを掛け合わせて計算されますが、今回の見直しにより予定利率は1.202%から1.225%に引き上げとなります。「保険医年金」は、ただいま春の募集期間中です。この機会にぜひ、ご加入、増口のお申し込みをお願いいたします。

9月1日 から	予定利率：1.225%（配当があればこれに上乗せされます）		
引受割合：大樹生命（幹事）	7.00%	富国生命	18.08%
明治安田生命	36.60%	日本生命	15.67%
太陽生命	20.15%	第一生命	2.50%

お問い合わせは、共済部 ☎078-393-1805まで

歯科保険請求



〈歯科治療時医療管理料(医管)1日につき45点(要届出)〉

Q1 医管の算定要件などを教えてください。

A1 対象患者に対して、歯科治療時における患者の全身状態の変化などを把握するため、患者の血圧、脈拍、経皮的動脈血酸素飽和度を経時的に監視(実施前・中・後)し、必要な医療管理を行った場合に算定します。

①対象患者(対象病名について医科からの文書は不要ですが、受診先の医療機関名を確認しカルテに記載しておきましょう)

高血圧性疾患、虚血性心疾患、不整脈、心不全、脳血管障害、喘息、慢性気管支炎、糖尿病、甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、副腎皮質機能不全、てんかん、慢性腎臓病(腎代替療法(透析)を行う患者に限る)の患者、人工呼吸器を装着している患者、在宅酸素療法を行っている患者、特1、2の新興感染症等患者、特3の対象者

②カルテには、管理内容(モニタリング結果)および患者の全身状態の要点を記載(検査結果は添付も可)します。

③レセプト摘要欄には、管理対象

となる医科の主病名、処置などを記載します。歯周病安定期治療(SPT)や在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料(訪問口腔リハ)等のように医管の対象処置と対象外の処置とが包括される場合も算定できます。なお、SPT移行後、SPT算定日以外の日

に医管を算定する場合は、SCやSRPなど行った処置を摘要欄に記載します。

④医療管理の対象となる診療(全身麻酔下を除く) 処置(P処、外科後処置、創傷処置を除く)、手術、歯冠修復・欠損補綴(形成、充形、修形、支台築造、支台築造印象、印象、光学印象に限る)(訪問診療時は咬合印象も対象になる)

⑤医管を算定した月は、周Ⅰ、周Ⅱ、周Ⅲ、周Ⅳ、回復期等口腔機能管理料は算定できません。ただし、同月でも手術前に医管を算定し、手術後に周Ⅰ、周Ⅱを算定可能です。

⑥医管の施設基準の届出内容について、院内掲示します(自院のウェブサイトがある場合も掲示)。

作品総指揮として、小泉徳宏氏が監督を務めました。小泉監督は、小倉百人一首の競技力ルタの聖地、滋賀県大津市の近江神宮を一気に有名にした競技力ルタシリーズ「ちはやふる」上の句、下の句、結び」や水墨画「線は、僕を描く」などが印象的な作品となっています。

製作委員会



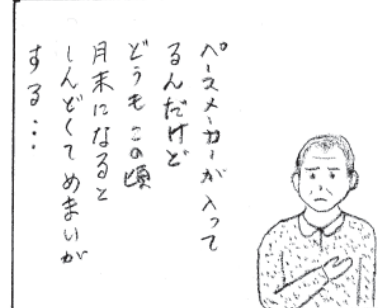
夢見たものの、家族のために夢をあきらめた父、間宮哲太。横須賀で楽器店を経営し

ながら、機会があれば時々、地元ステージで歌唱し、披露された歌声は絶大な喝采を浴びてきました。その父を見る家族の中で、子息・間宮雄太は特に父の姿に好感を持っていました。しかしながらあるとき、何かおかしい症状がある

「天の川」を連想するが、私は「牽牛」でもなく、対向車には「織姫」も乗っていない。厳密に言えば、「天の川」ではない。甲陽園駅の改札口は下りた正面にあるため、夙川で乗車時、最前列の右側の座席に座り、その前方を見る。駅の前

ホイホイ漫画⁷² 長田区 ぼん太with T.T.

まさか働き方改革？



アルツハイマー型認知症の父親と子息が、2016年にイギリスのSNSに投稿した1本の動画が話題となり

親子のそれぞれの人生、葛藤、親子愛を巧みに描き、以前あきらめた夢に挑む父と家族の姿がテーマともなっています。ストーリーを紹介しま

かつてレコードデビューを夢見たものの、家族のために夢をあきらめた父、間宮哲太。横須賀で楽器店を経営し

知症の父親を寺尾聰さん、ご子息役を松坂桃李さん、母親役を松坂慶子さんが熱演。ぜひとも映画館の大スクリーンで鑑賞されてはいかがでしょう

毎朝、阪急電車の神戸線の御影駅から、夙川駅で甲陽線に乗り換え甲陽園駅まで行く。甲陽線は今単線で、苦楽園口駅で夙川行き

もなぐ止まっている。見事である。電車に乗せてもらいながら、状況に合わせていろいろ

勝手に想像している。私どもが幼稚園に行く頃、電車は地上を走っており、踏み切りには踏切番のお



父と僕の終わらない歌

今後に希望を膨らませて生きられる内容となっています。施設介護や在宅介護が主流ともなりますが、音楽療法にも

会 投 稿 阪急甲陽線あれこれ 灘区 岡本 好司

勝手に想像している。私どもが幼稚園に行く頃、電車は地上を走っており、踏み切りには踏切番のお



〈外来・在宅ベースアップ評価料～今年度の賃金改善計画書は6月末までに提出を〉

Q2 外来・在宅ベースアップ評価料について、今年の3月3日までに届出を行った医療機関(3月から算定を開始した医療機関含む)は、今年度の賃金改善計画書を6月末までに提出する

A2 その通りです。外来・在宅ベー

スアップ評価料(I)のみを届出する場合は様式が簡略化されています。6月末までに近畿厚生局兵庫事務所にメールで送信してください。なお、前年度分の賃金改善実績報告書は8月末までに提出が必要です。

パンフレット『7月参議院選挙で問われる 命の優先順位』

協会は7月に予定される参議院選挙を前に、パンフレット『崩れる暮らしと医療 7月参議院選挙で問われる命の優先順位』を発行した(本紙前号同封)。いま医療現場で進行している深刻な実態と、それを加速させる政治の責任を明らかにし、有権者に対して「命を守る政治とは何か」を問うもの。ぜひご一読ください。

追加注文は、☎078-393-1807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

「大軍拡反対」請願署名にご協力を

日本政府が防衛費の倍増を進める動きに対し、今夏の参議院選挙にむけて「戦争準備の軍拡は中止」「いのち、暮らしをまもる政治への転換を」の声を上げましょう。ぜひ署名の協力をお願いします。

追加注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

東日本大震災・福島第一原発事故被災地訪問・線量測定レポート(2025年4月28日～30日)

事故14年の福島のすがた

元京都大学原子炉実験所助教 小出 裕章氏

協会は2011年の東日本大震災・福島第一原発事故以来、継続して実施している被災地への訪問活動を4月27日～30日に実施。森岡芳雄副理事長、広川恵一顧問が参加し、28～30日には元京都大学原子炉実験所助教の小出裕章氏に同行いただき、放射線量の測定・分析を依頼した。小出氏のレポートを掲載する。

事故14年経っても72%残るセシウム137

福島原発が破局的事故を起こしてから14年以上の歳月が流れた。事故自体は収束の見通しが立たないし、多様な被害者たちの苦悩も解消されないまま続いている。短半減期の放射性核種はすでに消えてくれたが、汚染の主成分であるセシウム137の半減期は30年で、14年たった今でも72%が残っている。その汚染調査を兵庫県保険医協会の方々と行ってきた。2025年は4月28日から30日にかけて調査を行った。その結果を報告する。

使用した機器の応答

使用した機器は従来と同じ堀場製作所のPA-1000サバイメータである。3月に調査ができることが分かった時点で、まずはサバイメータの応答をチェックするため、長野県松本市の自宅で機器の応答を調べた。その応答を図1に示す。

テル室室で、そして調査から帰った30日午後松本市の自宅で行った。いずれも測定値は安定しており、その平均値と標準偏差を表1に示す。福島駅前のホテル客室での空間線量率は松本市自宅でのそれよりも幾分低い。それは福島市と松本市の地域特性に原因があるだろうし、福島駅前のホテル敷地が事故後に整地され、そして地面から離れた2階であったことも原因の一つだろう(表1の線量率の値は「nSv/h」で示してあるが、福島原発事故の汚染がない場ではそれの方が見やすいためであり、本報告で使っている「μSv/h」に換算するには100分の1にすればよい)。

4月28日には、松本市の自宅を出、在来線の列車と北陸新幹線を使い大宮に出た。大宮から東北新幹線で福島に行ったが、その途中の車内での測定結果を図2に示す。

大宮から福島までの車内では、おおむね0.02～0.03μSv/h程度の線量率で安定していたが、時に0.1μSv/hを超える場所があった。特に新白河駅を通過した後、測定値が増加し、1.8μSv/hまで増加した場所があった。

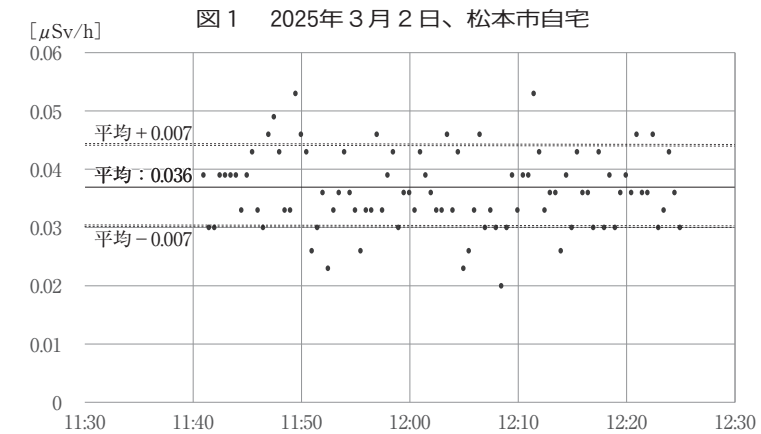


図1 2025年3月2日、松本市自宅

	3月2日	4月27日	4月29日	4月30日
	松本市自宅	松本市自宅	福島駅前ホテル客室	松本市自宅
測定回数	89	89	63	54
平均値 [nSv/h]	36.2	35.2	23.9	35.2
標準偏差 [nSv/h]	6.5	6.3	5.2	5.8

表1 測定器の応答チェック

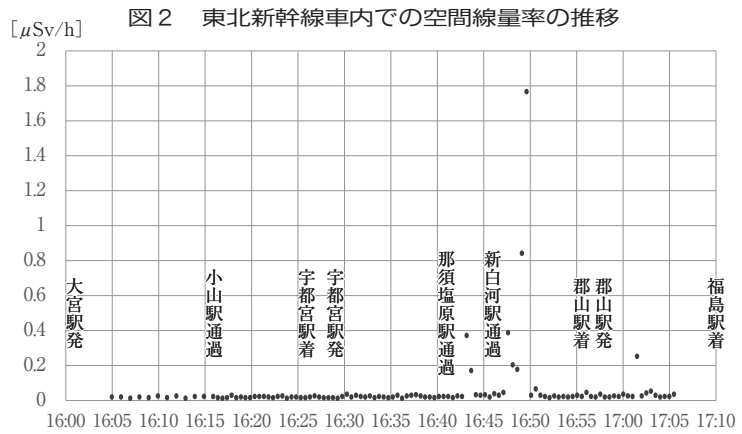


図2 東北新幹線車内での空間線量率の推移

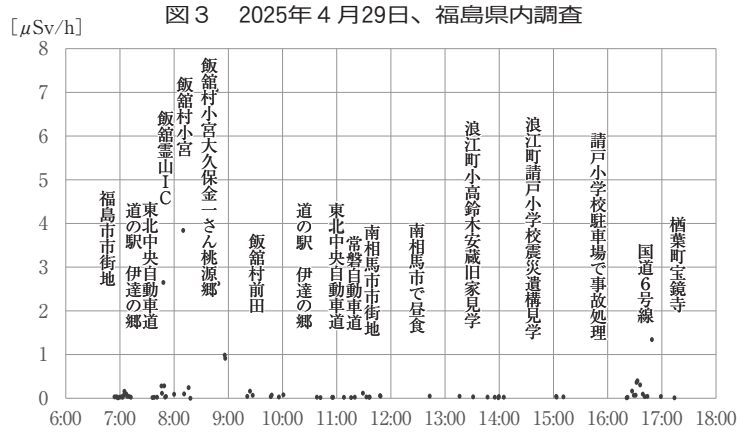


図3 2025年4月29日、福島県内調査



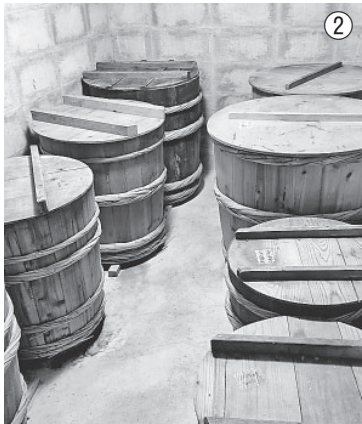
4月29日朝6時50分にホテルロビーに集合、まずは、東北中央自動車道(相馬福島道)に向かった。毎年お世話になっ

人々の生活に触れる

福島県現地での測定(福島駅、飯舘村、南相馬市、大熊町、楡葉町、いわき市)



飯舘村・小宮集落の大久保金一さんの「マキバノハナゾノ」



飯舘村・前田集落の細杉今朝代さんのみぞ造りの作業場。避難解除後に新築された

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

その後、楡葉町の宝鏡寺へ、国道6号線をひたすら走る。移動中の車中で測った線量率はすでに図3に示してあるが、場所によっては1μSv/hを超えた。

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

その後、楡葉町の宝鏡寺へ、国道6号線をひたすら走る。移動中の車中で測った線量率はすでに図3に示してあるが、場所によっては1μSv/hを超えた。

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

宝鏡寺境内での線量率は前回と同様であった。住職の早川篤雄さんが29年暮れにお亡くなりになった後、お連れ合

(4面からのつづき)

いの千枝子さんが「伝言館」を守ってくれていたし、今

「移染」した汚染物 全国に拡散狙う国

被曝は危険を伴う。遺伝子を含めこの世界にある物質は原子が結合して分子となっているが、その時の分子結合のエネルギーはエレクトロンボルト(eV)電子一個を1ボルトの電位差に逆らって移動させるのに必要なエネルギー)のため、国は「原子力緊急事態宣言」を発令し、被曝に関する法令を反故にした。そして福島原発事故で生じた汚染からは、1年間に20ミリシーベルトまでの被曝を許容するとの特別措置法を作り、一般の人々を被曝させてきた。

いま、空間線量率に最大の寄与をしている放射性核種はセシウム137 ($\text{Cs}-137$)で、その半減期は30・17年である。フクシマ事故から14年がたったが、 $\text{Cs}-137$ の72%は残っている。それが人々の生活環境に残っていれば人々が被曝する。

本の場合、一般の人々に対しては一年間に1ミリシーベルト以上の被曝をさせてはいけなとの定めになっている。

ところが、福島原発事故が広大な大地を放射能で汚染し

そのため、国は「除染」と称して家屋周辺から土をはぎ取り、整地してきた。本報告でも示したように、その作業はそれなりの効果を示し、市街地や新たに建てられた建物の中などでは放射線量が減つ

と呼んでいる。人が居住する場を汚染させたままにはできないので、「移染」には意味がある。

しかし、大久保さんの居宅でもそうであったように、「移染」がなされた場合は線量率が下がるが、「移染」がなされていない場には、2011年の事故当時の汚染がいまだに残っている。

放射能を管理するときの原則は、発生源でできる限りコンパクトにし、集中的に管理するというものである。しかし、せっかく「移染」して、一度は中間貯蔵施設に運び込

んだ汚染物を、国は、今度は全国にばらまいてしまおうとしている。

従来の日本の法令では1 kg 当たり100 Bqを超えるCs-137を含んでいるものは放射性廃物として管理することになっていた。でもフクシマ事故後、国はその基準を8000 Bq/kgに引き上げ、それ以下の汚染物は管理された状態で堤防や道路の地下下に埋めるので安全だと言っている。しかし、8000 Bq/kgが100 Bq/kgに下がるまでには190年の歳月がかかっている。そんな期間にわたっている。

たい誰が、どうい
う組織が管理する
というのだろう。・国
がやろうとしている
ことは放射能を広く
ばらまいて、汚染を
見えなくしてしまう
ことにある。

14年前、福島原発事故当日に発令された原子力緊急事態宣言は、今でも解除できないまま続いている。そして、Cs-137の汚染は1100

この国は100年後
力緊急事態宣言」を
なければならぬは

報告も含め、兵庫県保健の人たちと同行させて私が行ってきた調査に1度、それもほん1日という程度の調査はない。この報告でも、

は、そこに住まざるを
への被曝を低減するた
果があるが、「移染」
れていない場には相
汚染が残っているとい
当然のことを再確認

汚染地では「ふくしまの会」「飯館村放射能影響調査研究会」「獨協医放射線衛生学研究室郡部」など、専門家を含み、出さんなど専門家を擁する人たちが、国とは異なる・継続的に汚染状況を把握し、報告に比しに精密、正確で膨大なデータを明らかにしている。彼らは今も継続的に仕事を怠らぬものと思う。

反核医師の会・市民公開講演会

被爆体験の継承は 私たちの役割

協会も運営に協力する核戦争を防止する兵庫県医師の会（反核医師の会）は5月17日に市民公開講演会を開催。「被爆80年 被爆体験と継承の取り組み」をテーマに広島原爆の語り部の近藤紘子さん、兵庫県被爆二世の会会長の中村典子さんが講演し、会員・市民ら66人（うち200

m16人が参加した。

近藤さんは生後8カ月で被爆。牧師である父・谷本清さんは自身も被爆しながら救護活動に尽力していたと紹介。

10歳のころ、被爆体験の講演でアメリカを周遊していた谷本さんと共にテレビ番組に出演、広島に原爆を投下したエノラ・ゲイの副操縦士だったロバート・ルイス氏と対面す

る。多

m16人が参加した。

ついで語り、
近藤さん（上）・中村さん（下）

云
私
典子



こととなった。原爆により
の犠牲者や孤児が生み出
たことから、近藤さんは
爆を落としたやつをこら
けを取る」と幼少期から
決めていた。しかしルイ
カ「私はなんということ
たのか」と涙をこぼす姿
く、相手も同じ人間であ
私が憎むべきは戦争を
人たちだ」と気が付い

たと語った。そして、次の時代を担う子どもたちには戦争のない平和な世界で生きてほしいこと、日本が先頭に立って核のない世界に変えなければならぬと語った。

また、日本被団協は原水爆の禁止と原爆被害者援護法の

広島でレントゲン技師をしていた父親は爆心地からで被爆。中村さん状態がんに罹患し、被爆二世として立ち、2012年に日本原水爆被害者会（日本被団協）員会为中心的に活動の高齢化により証言が少なくなった。

制定を柱としながら運動を続けてきたが、94年に成立した被爆者援護法は遺族への特別給付金や被爆者年金などの国家補償を認めないもので、国家補償を行うことは「戦時下の非常事態では国民は犠牲を受任しなければならない」とする受任論を脱し、国民の核戦争を拒否する権利を打ち立てるものだ」と解説し、核戦争のない世界を実現しようと呼びかけた。

近畿反核医師懇談会・講演会

“人間とは何か”

参与 川西 敏雄

まず核兵器廃絶運動の経過・現状・その問題点のお話があり、その後、宗教者からの視点で本題の“人間とは何か”の講演がありました。

森氏から核兵器は「悪魔の兵器」でなく「悪魔」である和被爆者の言葉をひいての紹介がありました。

条約の批准国は73 署名国は94にのぼりますが、唯一の被爆国日本は批准や署名どころか、会議にすら出席していない現状を憂いました。

森氏はまた、核兵器を保持し続けていくだけで、核開発・実験により、多くの被害者が生まれ続けている現実を指

今年3月の第3回核兵器禁止条約締約国会議の時点で、
「人間は想像力を持っている。」
摘しました。

る。それが人間を人間たらしめている」と表現されました。人間は想像することによって、「絶望」もするが「希望」を持つこともできる、絶望は核抑止論だが、われわれは希望を持ち核のない世界を想像し、核廃絶運動に邁進するべきと語られました。

森氏から当日紹介があった6月1日の「日米同時平和巡礼（米国・広島・長崎）」にも参加しました。

所を巡り祈りを捧げました。その後、広島県被爆者団体連絡会議（県被団協）を訪問し、日本被団協代表理事・田中聰司氏と名刺交換し、お話を伺いました。

平和大通りは過去何回も訪問していましたが、8月6日にここなどで建物疎開作業中の動員学徒だけで約6300人が犠牲になったと初めて知りました。

広島を訪れるのは8月の原



これは、原爆開発地アメリカ・ニューメキシコトリニティと、被爆地の広島・長崎で同時に宗教者が核廃絶を願って巡礼を行うというイベントです。

水爆禁止世界大会参加のため、じっくりと広島をまわる機会が少なかったのですが、今回、改めて核兵器の悪魔性とその廃絶の大切さを体感できました。各慰霊碑前での菊

人間には核を廃絶することが
できる、とその可能性を語る
森氏

広島・長崎・アメリカの3カ所
 核廃絶への祈りを捧げた「日米
 時平和巡礼」



広島を担当が森氏で、当日は広島平和記念資料館に集合し、僧侶である広島在住の菊川氏の案内で、森氏とともに公園内や平和大通りにある慰霊碑など千数カ

川氏のきめ細かい説明は淡々としながらも、核の恐ろしさをさらに強く感じさせるものでした。

保険診療
のてびき

—775—

栄養の基本と高齢者について

神戸市立医療センター中央市民病院 栄養管理部副部長 岩本 昌子氏講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

超高齢社会における栄養の重要性

2025年、日本は本格的に超高齢社会となり、5人に1人が75歳以上となります。私たちが生きていくためには、栄養を摂ることは必要不可欠で、生まれたときから亡くなるまでそれぞれのライフステージに合わせた適切な栄養管理が求められますが、特に加齢とともに生じる主に身体的な変化は食事・栄養摂取に大きな影響を及ぼす場合があります。超高齢社会への突入は日本人の栄養状態に大きく関わってくると考えられます。

私たちが普段食事からとるべき栄養素は、炭水化物・たんぱく質・脂質（以上を3大栄養素と呼び、エネルギー源となります）、ビタミン・ミネラル（3大栄養素とあわせて5大栄養素と呼びます）があり、加えて近年では食物繊維も重要な栄養素であると認識されています。厚生労働省から5年に1度改訂されている「日本人の食事摂取基準」では、エネルギーをはじめ、それぞれの栄養素の必要量などが年齢ごとに規定されていますが、これは生活習慣病の発症や重症化予防、生活機能の維持・向上などから健康寿命の延伸を目指して策定されています。また、何らかの疾患を有する方には各種診療ガイドラインでエネルギーや栄養素の推奨量が提示されており、個人にあった食事や栄養のとり方を知ることができます。

高齢者に多い低栄養とそのリスク

かつて、戦後の復興を経て高度経済成長期と呼ばれていた時期は、食の欧米化・自動車の普及による活動量の低下から発症する肥満や成人病（現在の生活習慣病）が問題となり、エネルギー制限を主とした「食べない」栄養指導が主流でした。現在もちろん生活習慣病は問題ですが、その一方で高齢化に伴って増加する低栄養への対策がより大きな課題となっており、「食べる」ための栄養指導が必要とされています。高齢者の身体的特徴として、予備力の低下、内部環境（体温、水・電解質など）の恒常性維持機能の低下、感

覚器機能（視力、聴力等）の低下等があります。疾患の特徴としても、一人で複数の疾患をもっていたり個人差が大きいこと、症状が非典型的である、慢性の疾患が多い、などが挙げられます。そして嗅覚・味覚の低下、消化液の分泌低下、消化管の運動機能の低下などは食事摂取量に大きく影響します。さらに、独居の高齢者も年々増加しており、2050年には5世帯に1世帯が高齢者単身世帯になると推定されていますが、独居の高齢者はコミュニティが限定されやすく、身体的要因に加え、精神的要因や社会的要因などから、より容易に食事摂取量の低下をきたしやすくなることが予想されます。食事摂取量の低下は栄養状態の低下に直結し、低栄養からサルコペニアやフレイルの発症につながります。サルコペニアやフレイルの概念は近年一般社会にも普及してきており、国としてもフレイル予防や対策に力を入れています。

フレイル予防のための食事の工夫

では、なぜ低栄養への対策が必要なのでしょう。入院時、若年者に比べて高齢者では低栄養の割合が高く、高齢入院患者の栄養状態不良と生命予後不良には関連が見られるというデータがあります（図1）。低栄養があることで治療の奏効率が下がる、手術後の合併症や感染症の発症率が上がる、などから在院日数の延長や医療費の増大につながることもわかっています。ですから日ごろから栄養状態を良好に保つこと、特に骨格筋量を維持しておくことが非常に重要なのです。厚生労働省が推奨しているフレイル予防の三つのポイントとして、「栄養」「身体活動」「社会参加」があげられており、なかでも栄養・食事の改善は重要な位置づけとなっています（図2）。

フレイル予防のための食事の摂り方としては「3食しっかり食べる」「1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせて食べる」「いろいろな食品を食べる」ことが挙げられています。特に筋肉量を増やし維持する、あるいは減らさないためにはたんぱく質の適切な摂取が必要で、た

んぱく質を含む食品をとるよう意識することも挙げられています。主菜にあたる肉類・魚介類・卵類・大豆製品や乳製品のうちいずれかを必ず毎食とること、1回の食事で十分な量をとれない場合は間食としてとることが大切です。それでも摂取量が少ないときは、栄養補助食品を活用します。栄養剤を医療機関で処方してもらおうと種類や味は限られますが安価です。ドラッグストア

等では価格が少し高くなりますが、飲料タイプやゼリータイプなど様々な形態や味の栄養補助食品が販売されていますので、ご自身にあったものを選ぶことができます。

独居高齢者・嚥下障害への配慮と工夫

食事の準備について、独居の方はご自身で調理をすること自体が難しいケースも多いです。そのような方はつい簡単にパンやおにぎりなど主食に偏った食べ方をしてしまいがちですが、できるだけ主食・主菜・副菜がそろったお弁当や惣菜などを購入することが望ましいです。毎日買い物に出かけること自体が活動量の増加にもつながって一石二鳥なのですが、できない方は配食サービスを利用して弁当を配達してもらったり、簡単にすぐ食べられるようなレトルト食品や缶詰、冷凍食品などを家に保存しておくで非常に便利です。食欲がなくてお粥しか食べられない、といった場合でも少し工夫して手を加えるだけで栄養量を大幅にUPすることができますので、特に

図1 入院時の高齢患者の栄養状態

○入院時に高齢患者の42％は低栄養リスクが指摘され、26％は低栄養であった。
○高齢入院患者の栄養状態不良と生命予後不良は関連がみられる。

表 入院時の栄養状態

		総数	40歳～69歳	70歳以上
低栄養リスク*	無し	71.9%	85.5%	58.1%
	有り	28.1%	14.5%	41.9%
低栄養**		18.0%	10.6%	25.7%

* 簡易栄養状態評価表 (Mini Nutritional Assessment-Short Form) による評価

** GLIM基準 (Global Leadership Initiative on Malnutrition) による評価

対象者：国内の大学病院 入院患者1,987名
(40～69歳 717名、70歳以上 1,270名)

出典：K. Maeda et al./Clinical Nutrition 39 (2020) 180e 184 元元に医療課で作成

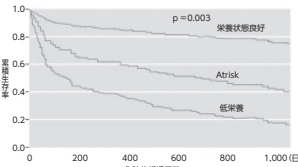
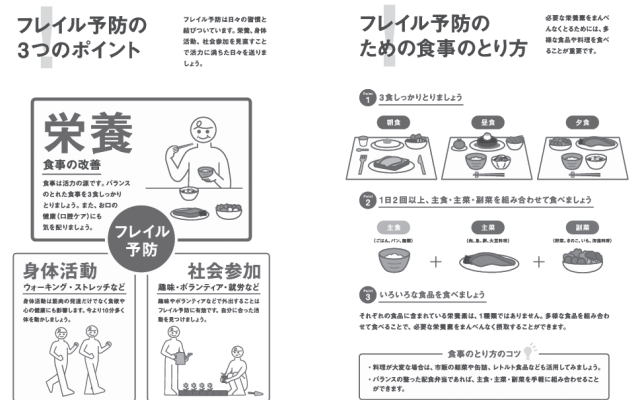


図 入院高齢者の生命予後と栄養状態 (文献1)
入院時に栄養状態をMini Nutritional Assessment full formで評価し、3群に分けた生存曲線 (Kaplan-Meier法) を示す。

出典：菅田：日内会誌 110：1184～1192, 2021
(文献1) Kagansky N, et al. Am J Clin Nutr 82:784-791, 2005.

図2



出典：食事摂取基準を活用した高齢者のフレイル予防事業のパンフレット（厚生労働省）

保存のきくたんぱく源のおかずやカロリーの高い調味料などを常備しておくことをお勧めしています。各自治体や栄養士会、食品・製薬企業等のホームページ上でもそのような工夫について詳細に紹介しています。

高齢者では疾患や加齢に伴い嚥下障害の発症率も高くなります。誤嚥や窒息を予防して安全に食事をとったり内服したりするために、嚥下しにくい食品・料理や、嚥下しやすくする工夫について知っておくことが重要です。家庭でも嚥下の状態によって適した食形態に調整した食事を準備することが必要ですが、「日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2021」は各病院や施設間での共通のツールとなっており、さまざまな嚥下調整食を利用する際に活用できます。

最後に、私たちはそれぞれのライフステージにあわせた適切な栄養管理が必要です。特に高齢化とともに低栄養への対策が重要となること、そのための対応を十分に理解しておくことが大切です。

（2月22日、薬科部研究会より）

兵庫県保険医協会

「個人保険」団体割引のご案内

明治安田生命、大樹生命、富国生命、

三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい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。

アフラックの「がん保険」 ご加入中の皆様へ

協会からの自動引落ご利用による、アフラックの「がん保険」の団体割引適用を準備中です。ご加入されていましたら、ぜひご一報ください。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

「保険医年金」ご加入の皆さまへ

「年金融資」をご利用ください

〈貸付金利〉

返済期間	1年～5年以内	年1.20%
	5年超～7年以内	年1.25%

※最高1,000万円まで（ただし年金積立金限度）
毎週木曜申込締切、翌週金曜実行

「年金融資」は、「保険医年金」ご加入中の方が資金ご入用の場合に、「保険医年金」の加入を継続したまま融資を受けられる、兵庫県医療信用組合との提携融資制度です。ぜひ、ご利用ください。

お問い合わせは共済部「保険医年金」担当（☎078-393-1805）まで

ドクターに最適を提供します

保険医協会 共済制度の ご案内

春の共済募集
好評受付中!

<http://www.hhk.jp>



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

病気があっても
入りやすくなりました



+

新グループ保険

掛金なしで
先進医療保険の加入OK

48%
年間保険料の
昨年比
を配当

非営利だから
コスパが秀逸!

休業リスクに

保障をさらに手厚く

休業保障制度

+

所得補償保険

休業損害補償

天災や水漏れ等による
休業損害も安心

老後リスクに

安心の資産形成を

保険医年金

加入者数 5 万人、
積立金総額 1 兆 3 千億円

+

もっと便利な積立保険

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!

6月25日
締切迫る!

7月1日
締切迫る!

医事紛争リスクに

医師賠償 責任保険

「サイバー攻撃」への備えに

サイバー プロテクター 保険

デフェルくん

新登場

協会の介護保険

— ササエル —

Sasa*L

保険料が断然安い
「要介護2」でお支払い
最高 2000 万円の高額保障

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

団体割引まで
お得になります

【個人保険の団体割引もご利用ください。】

※明治安田生命、富国生命、三井住友海上あいおい生命にご加入の会員
※大樹生命にご加入の会員とご家族、従業員

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

詳しくは
裏面を
ご覧ください



保険医協会の共済制度 好評受付中!



締切 9月25日 (12月1日加入)

休業保障制度

対象
ドクター

制度改善しました

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 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。



休業保障制度で高い保険料の見直しを

規模の大きな団体保険だから断然安い

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

グループ保険

対象
ドクター
配偶者病気があっても**入りやす**くなりました

死亡保険は安さが一番!
過去10年平均の配当率は**39%**
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30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
こども

掛金負担なしで先進医療保険の加入OK
(最高1,000万円)
掛金は協会グループ保険より低廉
こども加入特約あり(400万円)
協会グループ保険の上乗せ保障に

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26日 (翌月1日発定)

所得補償保険

対象
ドクター
スタッフ

入院は、自宅療養とも**1日目**から補償
病気があっても**入りやすい**
精神疾患による休業も補償

サイバー プロテクター保険

「サイバー攻撃」への備えに

対象
クリニック

ご加入例 開業医(医科歯科共通) 年間医業収入1億円
※割引確認シートによる割引50%適用

賠償損害: 1億円 費用損害: 2,000万円	年間保険料 62,480円
----------------------------	---------------

※詳細はお問い合わせください

締切 6月25日 (9月1日加入)

保険医年金

対象
ドクター

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 1.225%	2023年度の配当率は 1.266% となりました。
----------------	----------------------------------

保険医年金は、加入者数5万人、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。

57年の実績と信頼

もっと便利で有利な積立保険

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日加入)

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。

少額単位の「月払」毎月5,000円～300万円
「一時払」で上乗せ 毎回10万円～1億円
解約せずに必要額の**払い出しOK**

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%	2023年度の配当率は 1.525% となりました。
----------------	----------------------------------

運用は、明治安田生命、富国生命、太陽生命、大樹生命が共同受託しています。

団体割引きで**お得****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**