

兵庫保険医新聞

第2115号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2025年10月15日

〒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)

今号の記事

「ロゼバロミン早期出荷を」厚労省に要望 2面

神戸市長選挙特集
政策解説・会員投稿・候補者アンケート 4～5面

研究 歯科定例研より「これからの
摂食嚥下リハビリテーション」 6面

秋の共済制度募集 好評受付中!!

7～8面に案内

資料請求は右のフォームから
お問い合わせは、
☎078-393-1805 共済部まで



地域医療の危機的状況を知らせ

緊急措置求め声集めよう!!

患者・一般の方々向け署名&「クイズで考える日本の医療」スタート!

声を集めて地域医療の危機の改善へ――。
長らく続く政府の低医療費政策に加え、この間の物価高騰で、病院・診療所間わず多額の医療機関の経営が悪化している。この現状を打開するために、協会は医療機関への緊急財政措置や診療報酬大幅増を求めて医師・歯科医師署名に取り組み、10月8日までに426

筆が集まっている。さらに、患者・市民の方々にこの問題を知らせようと、「なくさないで! みんなの病院・医療」をテーマに企画「クイズで考える日本の医療」を実施するとともに、請願署名に取り組み。緊急財政措置・大幅プラス改定を実現するため、多くの会員の先生のご協力をお願いしたい。

月刊保団連11月号に同封し、見本として一部をお届けする。同時に「地域住民の医療を受ける権利を保障するため」に医療機関の維持存続への支援を求める請願署名「もも届け」の協力をお願いしたい。

クイズの全問正解者のなかから抽選で100人に、兵庫県の特産品が当たる。クイズの応募は、応募用紙を医療機関で回収いただくか、切手を貼らずにポストに投函、もしくはオンラインからも可能。実施期間は12月末までとなっている。

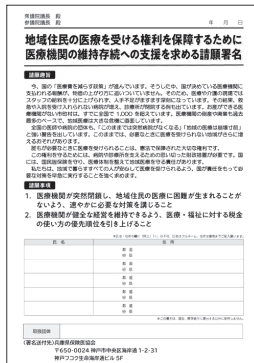
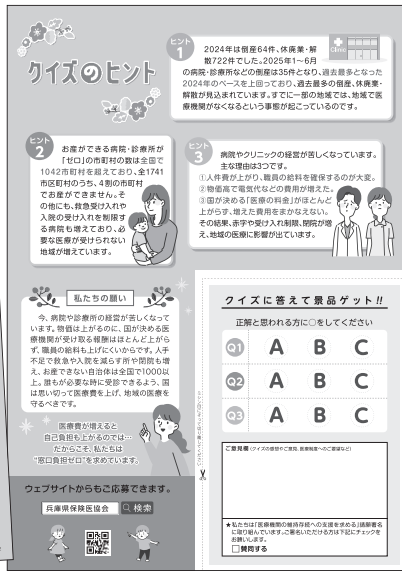
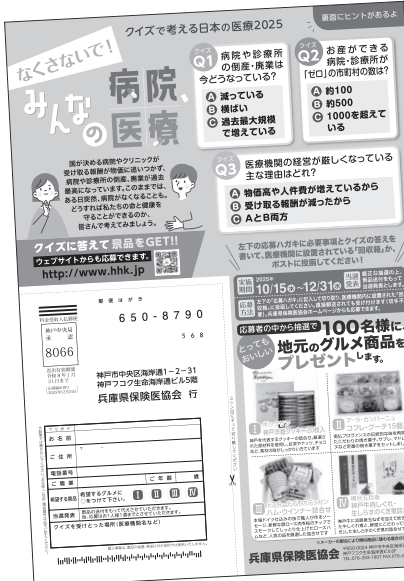
医師・歯科医師署名
署名は400人を突破!

医師・歯科医師署名は現在までに400人を超え、日々切実な声とともに、多数の署名が寄せられている。12月頭の政府・国会への提出に向けて、さらに多くの先生方の協力をお願いしたい。

クイズの問題は3問。
①病院や診療所の倒産・廃業はどうなっている?
②お産ができる病院・診療所の数は「ゼロ」の市町村の数は?
③医療機関の経営が厳しくなっている主な理由は何?

それぞれ回答は、①過去最大規模で増えている、②1000を超えている、③物価高と人件費が増え、受け取る報酬が減っている。さらに、患者・市民の方々にこの問題を知らせようと、「なくさないで! みんなの病院・医療」をテーマに企画「クイズで考える日本の医療」を実施するとともに、請願署名に取り組み。緊急財政措置・大幅プラス改定を実現するため、多くの会員の先生のご協力をお願いしたい。

▲地域医療の存続困難に関するクイズに答えると、兵庫県グルメが当たる企画の応募用紙



クイズとあわせてお届けする署名用紙。患者さんに協力を呼びかけていただきたい

中にクイズ応募用紙と回収BOX、返信用紙のセットをお届け予定。他の会員、紙の署名用紙の注文、クイズ応募用紙等のグッズ等は、☎078-393-1807まで。

東京で神戸で市民に訴え 『いのちまもる、もう限界』



(上) 日比谷野音でアピール
(左) 大丸前で白衣姿で通行人に訴える西山理事長

保団連などつくる実行委員会は9月25日、「もう限界! 9・25いのちまもる総行動」を東京・日比谷野外音楽堂で開催し、全国から医療関係者ら2200人が参加。兵庫協会から、白岩一心理理事長・川西敏雄参加が参加し、「医療・介護はもう限界!」などとアピールした。

同日、兵庫県でも県社会保険推進協議会の呼びかけで元町・大丸前で宣伝が行われ、西山裕康理事長・武村義人副理事長がマイクを握り、OTC類似薬の保険外しの危険性や医療機関の経営危機について訴えた。

兵庫県保険医協会第106回評議員会

臨時(決算)総会・第48回共済制度委員会

11月16日(日) 13時～17時30分 兵庫県保険医協会会議室

・13時～ 第106回評議員会 ・14時50分～ 臨時(決算)総会

・15時～ 第48回共済制度委員会

特別報告「日銀利上げ局面での金融市場見通しと新たな運用手法の潮流」

大樹生命保険株式会社 執行役員 山崎 亮氏

・16時10分～ 特別講演

「『社会的投資国家』に学ぶ 日本の戦略」

諸富 徹氏 (京都大学公共政策大学院教授) (写真)



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1817まで

まだの先生は今すぐ署名を!

「緊急財政措置と診療報酬の 大幅引き上げを求める」

医師・歯科医師署名は下記の二次元コードから

協会では、2026年診療報酬改定に向けて、医師・歯科医師署名に取り組んでいます。

長らく続く政府の低医療費政策に加え、この間の物価高騰で、多くの医療機関の経営が悪化しています。この現状を打開するために、ぜひ、ご協力をお願いします。



▲署名はこちら!▲

燭心

「使えるお金を増やす」――以前から政治家を含む一般の人たちに、社会保障の大切さについて認識を深めてもらう方法を模索してきた。そのつかみとして一言で納得・理解できるよう「社会保障は国民の可処分所得アップ」「社会保障は見えない収入アップ」など考えてきたが、冒頭のキャッチが一番ふさわしいと感じる▼実はこれは明石市の施策キャッチである。同市は医療を含む社会保障充実(5つの無料化・高齢者・障がい者・更生支援・多様性・医療など)に注力し、実際に歳入も人口も増やした。人口の取り合いをしただけと揶揄する声もあるが、政策実行には想像を絶する困難があったと思われる、評価すべきであろう▼翻って、神戸市である。「山から海へ」の大型箱モノ開発の精神のまま、震災復旧を進めた。人を軽視した手法は明らかに失敗したにも関わらず、近年も市民生活に寄り添わず、三宮開発を推し進めている。この4年間、政令指定都市の中で一番人口を減らしている▼今般の市長選挙、兵庫県保険医協会は、神戸支部での議論を経て、岡崎史典氏の推薦を理事会で決定した。「福祉に予算を回さず、市民の暮らしに寄り添わない市政を継続させるわけにはいかない、市民目線の政策に取り組む」(神戸新聞より抜粋)。冒頭のキャッチの通り、社会保障充実でお金を多く使えることにより市民の活力は高まり、結果、好景気を招く。そういう未来の神戸を見てみたい。使い古された文句だが、選挙権を行使しよう。(連)

ALS治療薬「ロゼバラミン」供給不安問題で厚労省要請

医薬品の供給体制

確保までの見通し示せ



厚労省担当官(右手前)に要請する伊賀理事(左2人目)・広川顧問(左端)・右奥は田村貴昭議員

ALS(筋萎縮性側索硬化症)治療薬として発売された「ロゼバラミン筋注」(エーザイ)が半年以上にわたり限定出荷となっている問題について、協会は9月24日に厚労省要請を行った。協会からは

伊賀幹二理事と広川恵一顧問が、厚労省からは医政局医薬産業振興・医療情報企画課、医薬局医薬品審査管理課から担当官が参加した。

「ロゼバラミン筋注」はALS発症後初期投与により、症状の進行を抑制できる効果があるとして、昨年9月に薬価承認された新薬。11月より

エーザイ社より販売されたものの、当初の予想を上回る需要があったなどとしてわずか3カ月で限定出荷となり、今

も新規の罹患患者への投与が滞っている。今年3月には日本ALS協会も早期改善について要望を行っているが、いまだに安定供給への具体的な見通しは示されていない。

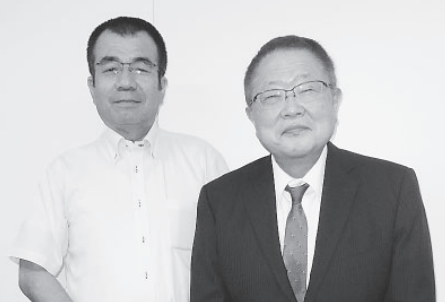
伊賀理事は患者からの声として、「適応が発症初期であ

県歯科技工士の山口陽司会長と川村歯科部会長が懇談し、活発に意見交換

県歯科技工士会との懇談

歯科医療費

総枠拡大のため連携を



協会は9月18日、協会応接室で兵庫県歯科技工士会と懇談。同会から山口陽司会長が、協会から川村雅之歯科部会長・副理事長が参加。歯科技工危機をめぐ

機を乗り越えよう「ホンネで語る夕べ」(「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会主催)を振り返り、「御会の継続した取り組みに敬意を表したい。高齢化や厳しい経営実態など、当日報告されたアンケート結果は本会の実感とも重なる」とした。川村部会長は「国民の口腔内に歯科技工物を提

供でなくなる技工危機が目前に迫っている。立場を超えて歯科界全体が危機打開のために連携する必要がある」と応じた。

また山口会長は「先日MBSでオンエアされた歯科技工危機問題の番組(兵庫連絡会が取材協力)を視聴した。歯科技工業界の厳しい状況に警鐘を鳴らすだけでなく、技工士を目指す若者が、希望を持ちづらい現状が喝破されており、優れた内容と感じた」などとした。川村部会長も「放送内容に抗議する『申し入れ』が日本歯科技工士会を含む3団体から保団連宛に届き驚いていたが、兵庫県のレベルでは共感を持って受け入れ

り、新たに発症した患者は供給を待っている間に適応から外れてしまうかもしれないという不安を抱えている。現時点でどの程度増産が実現できているか、どれくらいの患者が待っているかなどが示されなければ安心できない。厚労省がどこまで把握できているのか示してほしい」と要請。

厚労省はエーザイ社は既存の製造ラインのもとで1割程度の増産を実現できている、追加の製造ラインの整備を進めているとしながらも、「今断定的に具体的な数字としてお示しできるものはない」と明言は避けた。

広川顧問は9月12日から協会薬料部が取り組んでいる医薬品「限定出荷」等に関するアンケートに寄せられた薬局

民世論を巻き込んだ発信が必要ではないか」と応じた。

川村部会長は「歯科技工危機打開に向けて、『製作技工料』が適切に歯科技工所に配分される実効性のあるルールづくりが不可欠。そのためにも、歯科医療費の総枠拡大と患者窓口負担割合の引き下げを求め、社会保険充実を阻む軍事大国化と戦争準備を許さない大きな運動が必要ではないか」とし、共同の取り組みを呼びかけた。

山口会長は「政府が技工危機の打開策として推進するデジタル化やCAD/CAMへの移行推進は、技工所の多数を占める1人ラボでは対応が困難。御会の主張する歯科医療費の総枠拡大でこそ業界全体が浮かび上がる」と認識している」とした。

投稿員会

トランプ不平等デールから取り戻そう日本!

三田市・歯科 小寺 修

トランプ大統領が指摘している「消費税還付金(24年度は1兆7千億円)が非関税障壁だ」を棚上げして、関税交渉において、消費税は絶対下げない。と経団連と財務省の主張を押し通した結果として、ホワイトハウスがその合意内容を発表しました。

(一)日本の「公的組織」から5500億ドル(80兆円強、日本の1年分の全税収と同等)をトランプ大統領が決めた米国の事業に投資し、その利益の90%を米国に献上する。トランプ大統領曰く、「この日本からの投資で、米

国に数十万人の雇用を創出!」則ち、われわれの税金で米国民の働き口を作る。

(二)アラスカの天然ガスの開発計画、日米共同でパイプライン1300kmを作る総事業費440億ドル(6兆5千億円)を賄う。(連日40℃超の地球沸騰の今、化石燃料を掘って掘って掘りまくるなんて、上を向いて唾を吐く行為です。それに加担するとは)

(三)ボーイング社の飛行機100機を買う。

(四)防衛装備品を数十億ドル(約9千億円)毎年買う。

直ちに75%増加する。

(六)農産物や自動車やトラックへの市場アクセスを開放(規制解除)。

(七)四半期毎に検証して、トランプ大統領が不満なら25%に戻す。

トランプ大統領は2月に関税を2.5%から10%にアップしましたが、4月に25%にアップ。それを15%に10ポイント下げてもらうために、(2月に比べれば5ポイントアップなのに)こんな日本に不利過ぎる条件をのむなんて、売国としか言えません。

ところが、8月7日トランプ大統領が「相互関税」を発表しました。そこには「既存のあらゆる最恵国待遇(MFN)税率に15%上乘せされる」としたのです。

牛肉は26・4%+15%＝41・4%に、マヨネーズは6・4%+15%＝21・4%にアップ。これに対し、EUは「税率15%未満の品目は一律15%。15%以上の品目は据え置かれる」特例措置「を受ける」との合意を文書で交わしていました。ところが日本側から文書は交わさないと申し出たため、文書がなかったので発動直前まで気が付きませんでした。これを受けてすぐにワシントンに飛んだ赤沢大臣はラトニック商務長官と会談し「大統領令を修正する措置」をお願いして、了承を得たと発表しました。ところが、また、文書を交わさず、期日を決めぬままでしたが、9月に入って「特別措置」を発動してもらいました。文書に残さず国民に開示しないのは、何か意図があるのでしょうか? 日本国憲法第41条に、「国

薬の保険外し、病院がなくなる...

STOP! 命を奪う政治

オール近畿アクション2025

2025年11月1日(土) 15:00~

大阪・難波御堂筋ホール b2ホール

〒542-0076 大阪市中央区難波4-2-1 難波御堂筋ビルディング

●Osaka Metro「なんば」駅、13号出口直結



ぜひご参加ください

●参加お申込みは、☎078-393-1807、もしくは上記二次元コードから

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・2025年9月29日付新規より

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にご留意ください（その他の事例は支払基金HPでご確認ください）。

255 歯科疾患管理料（歯管）④

○取扱い：原則として、再診月において、「ダツリ、C」病名に対して、診療実日数が1日で歯科治療が終了する場合であっても、2回目以降の歯管の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：管理計画に基づく継続的な口腔管理等を行ってきた患者に対して、「ダツリ、C」病名で、再診月において診療実日数が1日で歯科治療が終了する場合であっても、歯科疾患等の再発防止及び重症化予防のため、生活習慣の状況や口腔衛生状態等に係る口腔管理及び療養上必要な指導を行う場合がある。

256 歯周病患者画像活用指導料（P画像）

○取扱い：原則として、歯周病に罹患している患者に対して歯周病検査を実施する場合において、「P」病名の歯数にかかわらず、口腔内写真5枚までのP画像の算定を認める。

○取扱いを定めた理由：「P」病名の歯及び歯周組織の部位に対して、歯周病が重度で歯頸部や歯間部、遠心面や根分岐部に対するブラッシング方法を効果的に指導するために、ミラーを使って拡大撮影するなど、さまざまな方向等から撮影を行うことが臨床上あり得るものと考えられる。

○留意事項：前歯部1歯の「P」病名に対して、5枚の口腔内写真の撮影に係るP画像の算定が傾向的にみられる場合等、診療状況が不明な場合は、必要に応じて医療機関に対して照会を行い、判断する必要がある。

◇今年度の集団的個別指導は歯科で230件が対象。 協会は、高点数を理由とした指導の廃止を求めています。

今年度（令和7年度）の集団的個別指導（集個）は兵庫県の歯科では神戸会場10月16日、姫路会場10月30日に、1時間半程度の講習会形式で実施されます。通知は1カ月前に郵送されています。通知が届いた先生は必ず出席してください。兵庫県のレセプト1枚あたりの歯科平均点数は1,329点（前年度1,323点）です。協会が情報開示請求した資料によると、今年度選定された指導対象のうち、最高平均点は4,284点（前年度3,828点）、最下位点数は1,608点（前年度1,628点）となっています。自院の平均点数は近畿厚生局兵庫事務所に電話（☎078-325-8925）で照会可能です。

個別指導は「再指導」分と「情報提供」が優先です。「高点数」の理由でも実施することになっていますが、今年度当初年間計画で25件も「再指導」予定があるなど異常な状況です。指導を恐れて、実際に行った治療や検査を保険請求しないなどの萎縮診療に陥ることがあっては決してなりません。協会は、高点数を理由とした医療費抑制策のための指導は廃止を求めています。集個は廃止して6年毎の更新時集団指導でしっかり間違いやすいルールのお知らせをすべきです。ご不明な点をご連絡ください（協会歯科担当☎078-393-1809）。

山本先生は「私の開業体験、開業医の診療と経営の実際」をテーマに話題提供。昨今の開業費用高騰の情勢に触れるなかで「どの分野にお金をかけるのかの判断に院長の



山本先生（中央）から開業体験、細羽氏（左）から開業コンセプトの実例を紹介

に、6人が参加した。

理想の歯科開業のポイント学ぶ

歯科開業特別セミナー

歯科部会は10月5日、協会会議室で「勤務医のための開業実現セミナー・理想の歯科医療を実現する新規開業」を開催。山本雄介先生（明石市・ヨット歯科医院院長）、エニータムヘルスケアコンサルティング株式会社・マネージャーの細羽雄太氏を講師に、6人が参加した。

長の右腕になるスタッフへの人件費は惜しむべきではないのでは」と述べ、業者やコメディカルとの連携の重要性を強調。「当世は融資も人材確保も容易でないが、目指すべき開業のコンセプトを早期に策定し、自分の理想とする歯科医院を目指してほしい」と呼びかけた。

また細羽氏は「開業コンセプト策定と開業地選定のポイント」をテーマに話題提供し、兵庫県域の今後の人口推移や診療圏調査の例を紹介。「業者選びを慎重にするなかで、良きパートナーと連携し、質の高い情報を集めていただきたい」などとした。

参加者からは「新規開業と継承開業のメリット・デメリットが分かった」「物件探しのリアルな実態が聞け良かった」などの感想が出された。

感想文

摂食嚥下の機能と影響をおさえる

8月歯科定例研究会

歯科部会は8月24日、協会会議室で定例研究会「これからの摂食嚥下リハビリテーション」を開催。東京科学大学大学院医歯学総合研究科医歯学専攻老化制御学講座摂食嚥下リハビリテーション学分野教授の戸原玄先生を講師に、95人が参加した。新居泰浩先生の感想を紹介する。



新しい研究をもとに、摂食リハビリを紹介した戸原先生

中国人で、良い意味でもそうでなくてもコスパのいい日本の大学は半分が中国人で埋められているそうです。

講義では歯科では習わないようなベーシックなお話と教室の研究についてでした。大きく4分野、「環境・情報」

「食品・成分」「健康支援」「リハビリ」についてです。

その一つ目「環境・情報」ではコミュニティについてますます研究がすすみ、そのご紹介と報告がありました。ディズニールンドでは介護食が提供されるがUSJでは提供されない、ANAでは前日まで

に申し込めば機内で嚥下食を注文できるがJALはできないことを知りました。全方向に向かっているという発信されていると思いました。

「食品・成分」については血糖値を下げるとうみ剤についてや食べやすいさまざまな食材についてのご紹介がありました。

「健康支援」ではVRやボイトレで喉を鍛えることの研究、オーラルフレイルについて、新たな歯周病検査についてのお話がありました。「リハビリ」については今、教室

も仕事上の悩みについて質問があり、講演会の時間終了後には質問の行列ができるほどでした。摂食リハビリの視点

「健康支援」ではVRやボイトレで喉を鍛えることの研究、オーラルフレイルについてのお話がありました。「リハビリ」については今、教室

で紹介があり、口腔内装置型人工喉頭で声帯を失っても話せる研究についての紹介、検査精度の高い新たな内視鏡についてのご説明などがありました。

訪問で実際に接することになる患者様の病気についての考え方など、独特のご示唆に富むお話もありました。医師顔負けの知識をお持ちではないかと思ってしまうました。

多くの講演会参加者の中で、理学療法士の方などから

講師の木村年秀先生のご講演は以前お聞きしたことがあ

感想文

地域を巻き込んだ食支援の在り方に感銘

9月歯科定例研究会

歯科部会は9月27日、協会会議室で定例研究会「地域のつながりで進める食支援の私たち」在宅医療におけるICTを用いた多職種連携に触れながら」を開催。香川県・まんのう町国民健康保険造田歯科診療所の木村年秀先生を講師に30人が参加した。近藤明德先生の感想を紹介する。

り大変感銘を受けたので2回目の聴講です。その時はなかった「ICTを用いた」も知りました。木村先生は老年歯科学会などでご高名ですが、現在赴任先の香川県まんのう町琴南地区は高齢化率53・6％と住民の半分以上が高齢者。「歯科診療所は来た患者さんの治療だけしていればいいわけではない。住民の食べるを守るのが歯科専門職の役割！」の信念

が変わるような興味深いお話があり、講演会の時間終了後には質問の行列ができるほどでした。

【東灘区・歯科 新居 泰浩】（講師の研究会報告4面）



高齢者の食支援のため多職種連携のあり方を紹介する木村先生

のもと、町の課長、診療所の医師、薬局、警察、消防、訪問看護師、ケアマネ、ヘルパー、給食宅配業者など周りを巻き込んで木村先生の活動が地域を変えていきます。琴南地区では高齢者の食べる支援・生活支援のため、周りを巻き込んだ「買い物ツアー」「子どもが集える施設作り」「有名パティシエの協力でおいしく食べれる介護スイーツ

歯科定例研究会

世界最先端の歯髄保存

日時 11月9日(日) 14時～17時
会場 協会5階会議室＋オンライン
講師 東京都・岡口歯科クリニック 岡口 守雄先生

Zoomによるオンライン申込
右二次元コード、または下記URLからお申し込みください。アクセス方法や資料のダウンロード方法を案内するメールが届きます。

<https://x.gd/3H9QH>



来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

作り」などが始まりました。木村先生のご活躍は、NHK、朝日新聞など、マスコミにもたびたび取り上げられています。映される写真には木村先生の素敵な笑顔があります。残念なことに今回のご講演は後半、機材トラブルで、

動画が十分見ることができませんでした。見たら、必ず「泣ける」動画だっただけに、本当に残念です。機会がありましたら、また、お聞きしたいです。

【垂水区・歯科 近藤 明德】

特集

神戸市長
選挙

10月12日告示・26日投開票で行われる神戸市長選挙にあたり、市政課題を2回に分けて解説する。初回は市内の医療提供体制についてを取り上げる。

医療機関経営に対する抜本的な支援を

全国の医療機関では、物価や人件費の高騰が続く一方、診療報酬の抑制が長期化し、経営が極めて厳しい状況にある。

保団連の調査では、2024年1月と比較して66%の医療機関が「収入が減少」と回答し、92%が「診療報酬ではコスト上昇を補填できない」としている。賃上げを実施した医療機関の9割が「賃上げ分をカバーできない」と答えており、医療現場の切迫した状況が浮き彫りになっている。

神戸市内でも、24年度に中央市民病院が31・1億円、西

小児救急体制の充実を

神戸市内で小児の入院が可能な病院（小児入院医療管理料届出医療機関）は12カ所に限られており、県立子ども病院や中央市民病院など、中心部に偏在している。灘区、兵庫区、垂水区には小児入院施設がなく、急病時には遠方への搬送を余儀なくされ、医療の初動対応が遅れるおそれがある。

小児の急病は状態が急変しやすく、早期の入院治療が必要な場合も多い。にもかかわらず、地域によって入院先が限られている現状は、市民の安心を損なう重大な課題である。

済生会兵庫県病院と三田市民病院 統合をめぐる課題

済生会兵庫県病院と三田市民病院の統合には多くの課題があり、市民の間にも不安が広がっている。

主な論点は、新病院の立地、運営体制、人材確保、財政の健全化、地域医療への影響、そして未払い残業代問題への対応である。

さらに、三田市民病院の過去の未払い残業代問題を教訓とし、労務管理体制を整え、職員が安心して働ける環境を構築することが重要である。

市は地域住民への丁寧な説明と意見聴取を重ね、地域医療の後退を招かないよう段階的かつ慎重に統合計画を進めるべきである。

神戸徳洲会病院の新病院計画と課題

垂水区の神戸徳洲会病院は、今年2月の新病院開設を予定していたが、医療安全管理体制の不備が相次ぎ、計画は大幅に遅延している。カテ

また、通院距離の増加や救急搬送時間の延伸など、高齢者や交通弱者への負担増も懸念される。これら生活に直結する問題に対しては、十分な対策が必要である。

また、子どもたちの個人データを自衛隊に提供するなど神戸市民の平和を脅かすことも行っています。

まさに平和のまちづくりの初心を忘れ、平和憲法を無視し軍拡を進める国に従い、核廃絶の流れに逆らうというのが今の神戸市の姿勢です。

このような初心を忘れ「平和を都市づくりの基本」としない市長に神戸の未来を託すわけにはいきません。

「神戸を変えよう」「市役所から市民の中へ飛び出す」をスローガンに、市民とともに頑張る岡崎史典さんを支援しましょう。

能検討部会」を設置して改善状況を監視し、徳洲会側も改善計画書を提出した。改善期限は2024年8月末であり、その結果を踏まえて今年10月6日に神戸市は同病院の「医療安全管理体制は確立された」と判断、医療監視を年2〜3回に増やすなど、引き続き指導・助言をしていく、と発表した。新病院開設の可否は今後、判断される見通しである。

新病院は垂水区旭が丘2丁目の旧垂水体育館・養護学校跡地に建設予定だったが、開設は少なくとも2026年以降にずれ込む見込みである。垂水区はもとも医療体制が脆弱で、人口当たりの病床数が市内で最も少ない。特に産科・小児科の病床不足が深刻であり、掖済会病院が2016年度に相次いで産婦人科・小児科を閉鎖して以来、地域医療の空白が続いてきた。徳洲会病院は2021年に産婦人科病床を設置したが、小児科病床は依然として不足している。15歳以下人口や出生数が多い垂水区にとって、産科・小児科を備えた新病院の早期開設は喫緊の課題である。

市は引き続き、同病院の医療安全管理体制を指導すると、徳洲会も市の指導の下で体制改善に取り組み、地域医療を支える役割を果たすことが求められている。

六甲病院の移転問題と地域医療の課題

六甲病院は、かつて国家公務員共済組合連合会が運営していたが、2021年7月に医療法人若葉会グループが継承し、新体制で診療を続けて

いる。現在は灘区土山町にあるが、JR甲南山手駅周辺（東灘区）への移転計画が進められており、地域住民や医療関係者の関心が高い。

移転後の医療提供体制やアクセスの利便性、地域医療への影響について多くの課題が指摘されている。灘区は急性期病院が少なく、高齢化によって医療需要が増している地域であり、六甲病院が果たす役割は大きい。そのため、移転によって灘区の患者が通院しづらくなる懸念がある。

移転計画は、灘区・東灘区双方の地域医療の持続性を確保する観点から慎重に検討する必要がある。

神戸市は、病院運営法人と緊密に連携し、この移転が地域医療の充実に資するよう指導・助言を行うべきである。住民や医療関係者との十分な対話を重ね、両区にとって有益な医療体制の整備を目指すことが重要である。

市民の命と暮らしを守る神戸市政へ

神戸市は全国有数の政令指定都市でありながら、現市政は三宮再開発や空港国際化に多額の予算を投じ、郊外や人口減少地域の医療・福祉・交通など生活インフラを軽視している。公約だった「中学生以下の医療費無料化」も実現せず、国保料の独自控除や法定外繰入を廃止するなど、国の制度改悪に追隨する姿勢が目立つ。

神戸市長選では、少子高齢化と物価高騰の中で、神戸市が市民の命と暮らしを守る自治体としての責務を果たせるのか問われている。

政策解説①

神戸市医療提供体制の危機と再生への課題

市民病院が8・1億円、西神戸医療センターが11・8億円の経常赤字を計上しており、公的医療機関でさえ持続的運営が危ぶまれている。

神戸市内で小児の入院が可能な病院（小児入院医療管理料届出医療機関）は12カ所に限られており、県立子ども病院や中央市民病院など、中心部に偏在している。灘区、兵庫区、垂水区には小児入院施設がなく、急病時には遠方への搬送を余儀なくされ、医療の初動対応が遅れるおそれがある。

また、通院距離の増加や救急搬送時間の延伸など、高齢者や交通弱者への負担増も懸念される。これら生活に直結する問題に対しては、十分な対策が必要である。

また、子どもたちの個人データを自衛隊に提供するなど神戸市民の平和を脅かすことも行っています。

また、子どもたちの個人データを自衛隊に提供するなど神戸市民の平和を脅かすことも行っています。

また、子どもたちの個人データを自衛隊に提供するなど神戸市民の平和を脅かすことも行っています。

また、子どもたちの個人データを自衛隊に提供するなど神戸市民の平和を脅かすことも行っています。

会員投稿 「神戸市長選挙」

投票に行こう！

KOBE

「いのちとくらし」第一の岡崎市政実現を

灘区 高野 修一

兵庫県保険医協会が作成した、県内41市町における子ども世代での医療費無料化の状況を示したマップを、多くの方々がご覧になったことがあると思う。

ここには兵庫県内それぞれの市町の無料化状況が色分けされているが、中3までに限られてみれば、「通院・入院とも無料」の制度が実現してい

られる「政策が実現することである。

特に最近では、物価高に反して抑制され続ける診療報酬・介護報酬の狭間で苦しむ医療機関や介護施設が、患者・利用者に満足度の高いサービスを提供することすら困難になってきている現状がある。

今後の神戸市政が一番に目指すべきものは、まずは医療・福祉をはじめとした「いのちとくらし」の分野に独自の支援を行い、安心して暮らし続けることのできるまちづくりを行うことであり、決して特定の業種しか潤わない「三宮再整備」などではないと考える。

その点、今回の神戸市長選で立候補された岡崎史典氏は、その方針にはっきりと

非核「神戸方式」守り

平和を都市づくりの基本に

東灘区 口分田 真

神戸市長選挙が10月26日投票という日程で行われます。誰に一票を投じるかについて反核・平和の問題から意見を述べたいと思います。

全国で多くの都市が、非核・平和行政に努力しているのに比して、神戸市ではほとんど行われていません。しかし過去を振り返ると1976年（1975年の非核「神戸方

一医療人としても、神戸市民としても、今回の神戸市長選では、ぜひとも岡崎市政の「策」を挙げており、非常に共感できる内容である。

「三宮再整備の見直し」「くらしに寄る添う市政」「物価高に対応した市民目線の政策」を挙げており、非常に共感できる内容である。

神戸市長選挙が10月26日投票という日程で行われます。誰に一票を投じるかについて反核・平和の問題から意見を述べたいと思います。

「人間都市の基盤は、現在の平和憲法を暮らしの中に生かしていくことにある。都市は存立し、安全、健康、利便、快適な市民生活を保障するための不可欠の条件として

特集

10.26

神戸市長選挙

候補者アンケート結果

協会神戸支部は10月26日の神戸市長選挙に向け、候補者に対し、アンケートを実施した。締切日までには久元喜造・岡崎史典各氏から回答があったので紹介する（順不同）。

		岡崎 史典 氏	久元 喜造 氏
【神戸市の医療提供体制について】	1. 物価高騰で苦しむ医療機関に神戸市として独自の財政措置を行うことについて	賛 成 物価高騰から暮らしを守ることが最優先です。物価高騰、診療報酬抑制の長期化のもと、医療機関の経営状況は深刻です。国・県が進める「医療費削減」「病床削減」は市民の命を脅かしています。医師・看護師不足も深刻。公的助成による医療職場の賃上げと労働条件改善、医療機関の経営支援など、国・自治体による支援が必要であり、神戸市独自の財政措置をおこなうべきです。	その他 救急医療、周産期医療を確保するため医療機関に対する市独自の補助を実施している。また、物価高騰による医療機関の厳しい経営状況に対しては全国的な課題であり、診療報酬の見直し等を強く国に要望している。
	2. 市民の命と健康を守る神戸市立医療センター中央市民病院、同西市民病院、神戸市立西神戸医療センターの赤字について、市として適切な財政措置をとることについて	賛 成 どれも地域医療を担う公的医療機関ですが、数十億円の経常赤字を計上し、経営危機が深刻化しており、地域医療が崩壊しかねない現状です。 全国的にも独自の支援策をすすめている自治体がありますが、神戸市でも必要な財政措置をとることが必要と考えます。	その他 救急医療、小児・周産期医療、高度医療などが市民病院で確実に確保されるよう来年度当初予算に向け、運営費負担金のあり方についてしっかりと議論していく。
	3. 神戸市として、神戸市立医療センター西市民病院の新築移転、医療法人若葉会六甲病院の灘区から東灘区への移転、済生会兵庫県病院の三田市民病院との統合、医療法人徳洲会神戸徳洲会病院の新設等について、地域住民、地域の医療関係者の意見を聞き、必要な財政的支援も含めて、適切な対応をとることについて	賛 成 貴団体の「重点要求」の指摘に賛成です。地域医療を守ることが何より重要です。移転や統合により、医療提供体制、人材確保、財政状況、利便性など、地域医療への影響について様々な懸念、課題が指摘されています。地域住民や地域の医療関係者への丁寧な説明とともに、意見や不安に耳を傾け、必要な財政措置をとることなど、神戸市が市民の命と暮らしを守る自治体としての責任を果たすことが何より大事と考えています。	その他 病院の移転や再編統合に関しては、背景・経緯や事業主体・手法が様々であるが、地域の医療提供体制を確保するため、地域住民をはじめ関係者の意見をききながら、適切な対応を実施していく。
【市民の医療費負担等の軽減について】	4. 子どもの医療費負担は、高校3年生世代まで通院・入院とも無料とすることについて	賛 成 高校3年生世代まで医療費を完全無料にします。神戸市では通院無料は2歳までで、3歳から高校生まで400円、月3回目でやっと無料です。県内では神戸市以外すべての市町で中学卒業まで無料制度があります。高校卒業まで通院・入院無料も30市町まで広がっています。神戸市は「“コンビニ受診”を誘発」「私が市長でいる限りは、定額の負担を求める」と無料化を拒否していますが、実施自治体では「コンビニ受診」は起こっていません。一般会計予算の0.002%程度で可能です。	反 対 高校生世代まで、所得制限の撤廃、入院一部負担金の無料化、外来一部負担金の助成により、すべての子どもが無料もしくは低額で受診できる環境を整えている。 本制度は医療制度としての適切な給付と負担、社会保障制度としての安定性といった観点も考慮する必要があり、制度を持続していくためには一定の負担をいただく必要があると考えている。
	5. 補聴器購入費助成制度を創設することについて	賛 成 神戸市独自に補聴器購入助成制度を創設します。加齢にともなう認知機能の低下と加齢性難聴との関連が浮き彫りになり、補聴器購入を助成する自治体が増えています。加齢性難聴の進行は心身の健康に大きく影響します。補聴器購入は数十万円かかります。物価高騰のうえに、全額自己負担では生活が成り立たないことにもなりかねません。	その他 身体障害者手帳所持者もしくは難病患者等が補聴器を購入される際の費用は障害者総合支援法に基づく全国一律のサービスとして支給されている。 また、身体障害者手帳交付の対象とならない難聴児の方の購入については、すでに県市協調で費用の一部が助成されている。
	6. 神戸市の国民健康保険について一般会計からの法定外繰入を行い、神戸市独自に保険料を軽減することについて	賛 成 国保・介護保険料を1万円引き下げます。国民健康保険料の賦課限度額（最高保険料）は、介護保険料導入以降年々上昇し、25年間で約2倍になりました。神戸市がこれまで独自に減免をおこなっていた子育て世帯、一人親世帯等の減免も、2030年の県による国保の統一化に向けて段階的に廃止されようとしています。神戸市として基金の取り崩しや一般会計を投入して、払える保険料にすべきです。	反 対 国から計画的に削減・解消すべきとされている「決算補填等目的の一般会計繰入」に該当すること、国保加入者と国保以外の保険加入者との負担の公平性の観点から、適切でないと考える。
	7. 学校歯科検診で「歯列不正」「咬合異常」を指摘された学童・生徒の歯列矯正費用に関して助成制度を創設することについて	賛 成 学校歯科検診で「歯列不正」「咬合異常」が指摘されても、歯科矯正は大半が保険適用外となっているために、経済的理由から受診・治療ができない子どもたちがいます。保険適用の拡大を求めるとともに、神戸市独自の助成制度の創設が必要と考えます。	その他 保険適用される歯列矯正費用については、すでにこども医療費助成の対象とされている。
【市民の生活環境の改善について】	8. 阪神・淡路大震災時のアスベスト曝露の可能性と健康被害のリスクについて市民およびボランティアを含め広く知らせ、アスベスト検診の強化・充実を行うことについて	賛 成 阪神・淡路大震災では、解体工事にかかわり、アスベスト特有のがんを発症した元警察官や作業員が労災認定されています。能登半島地震でも解体作業員等のアスベスト疾患罹患の可能性があり、解体作業における安全確保強化も必要です。阪神・淡路大震災では、多くの人々がボランティアにかけつけました。ご指摘のように、リスクについての市民、ボランティアへの広く持続的な啓蒙活動、アスベスト検診の強化・充実は必要と考えます。	その他 震災によるアスベスト飛散と健康被害の関連については、神戸市において中皮腫死亡率の急激な上昇は認められていない。 そのため、現在は幅広くアスベストによる健康不安のある方を対象者に、健康相談、胸部レントゲン健診、要精検の費用助成等を行っている。
【市民の平和的生存権の保障について】	9. 非核「神戸方式」を堅持し、神戸から非核と平和の理念を発信することについて	賛 成 非核「神戸方式」を厳守し、平和な神戸をめざします。非核「神戸方式」50年の今年、久元市長は外国艦船に例外なく提出を求めてきた非核証明書なしで米艦船の入港を許可しました。神戸市は、久元市長のもと憲法集会への後援拒否、自衛隊に18歳・22歳の個人情報のデータ提供もおこなうなど、アメリカと日本政府に追隨して「戦争国家づくり」に加担しています。こうした市政を転換し、国際都市神戸から反核・平和を発信します。	その他 神戸港への外国艦船の入港にあたっては、昭和50年3月の神戸市会における「核兵器積載艦艇の神戸港入港拒否に関する決議」を尊重し、今後も適切に事務を執行していく。

歯科定例研究会より

兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

兵庫県保険医協会

このからの摂食嚥下リハビリテーション

東京科学大学大学院 医歯学総合研究科 医歯学専攻
老化制御学講座 摂食嚥下リハビリテーション学分野 教授 戸原 玄先生講演

摂食嚥下リハビリテーションは数十年引き続く超高齢社会に相對する際には避けては通れない課題であり、歯科医療従事者にとって重要な知識やスキルであることには異論はないと思う。

しかし問題となるのは、卒前教育でコマ数が割かれるようになってから日が浅いこと、さらにはすべての大学で臨床現場を見せられる体制にないことがある。つまり、誤解を恐れず言うと言きかじったことしかないのに患者さんをみることになる、やったこともないのに多職種連携をとらねばならなくなるのが課題である。

基本的な部分に加えて、研究から得られた知見の中で使いやすいものを紹介する。

キツネ？ハリネズミ？

まずはこちらの絵をご覧ください（図1）。

何が言いたいのか？と思われるかもしれないが、左はキツネとハリネズミの絵である。それぞれの動物がどんな動物なのかお分かりだろうか？ 自分も詳しいわけではないので、誤りがあった場合にもご容赦いただきたいが、まずはハリネズミから。

ハリネズミはどんな動物？と聞かれて、足が速いとか、頭がいいとか、実は飛べるとか、そのような特徴を思い出す人はいないであろう。おそらく共通して“背中の針を立てる”だと思う。しかし、背中の針を立てる、ということだけで生き残っている、一芸を極めた動物といえないだろうか。

それに対してキツネはいかがであろう。ハリネズミのような一芸は思い当たらないが、毒のあるエサは決して食べないとか、雪上で歩くときに足跡をごまかすとか、その場に合った課題を解決する能力に長けてい

る感じがしないであろうか。しかし表皮が固いとか、強烈なおいを出すなど、一芸があるわけではない。

で、である。われわれ歯科医療従事者に置き換えた場合、いずれであろう。歯科の中では専門性の高いほうがハリネズミ、GPがキツネ、のように思えるかもしれないが、摂食嚥下のような問題を考える場合にはわれわれはハリネズミであると言わざるを得ない。口腔はプロ、それ以外はよく知らない、と。

そうではなく口腔はプロであるがそれ以外のことも浅いけれども意外と知っている、たとえば疾患、薬剤、栄養、ポジショニング、呼吸、社会資源などにも多少の知識があることで、多職種連携が極めて円滑になりえる。つまりわれわれがキツネハリネズミ的な人であれば摂食嚥下、多職種連携という課題は対応しがたい問題ではなくなるわけである。

体の麻痺の片側性と両側性

まずは、キツネ的な要素のために体の麻痺のことを少し知っていただきたい。脳卒中は要介護状態の原因疾患になりやすく、同時に嚥下障害の重大な原因疾患になりえる。

では、脳卒中になったら必ず嚥下関連筋が麻痺するのか？ それを考える際には片側性支配、両側性支配という分け方を知る必要がある（図2）。左側の脳が右半身を動かす、右側の脳が左半身を動かす、というのはおそらくお分かりいただけると思う。バツェンのように体を支配しているということであり、こういった脳からの神経支配を片側性支配という。

それに対して、左の脳から左右に、それと同時に右の脳からも左右に神経支配が及んでいる部位もある。これを両側性支配というが、これはかなりの差がある。つまり、片

側性支配の部位にある筋肉は片側の麻痺が起きやすいのに対して、両側性支配部位の筋肉は左にしる右にしる、片方の脳に脳卒中が起きたとしても、反対側の脳が生きていれば動く。つまり生きているほうの脳から両側に神経が行くからである。

そして片側性支配にある筋肉と両側性支配にある筋肉は異なっており、手足は片側性支配である。それに対して、のどの筋肉、咀嚼筋は両側性支配の筋肉で

ある。つまり、片方の脳に障害があるだけで麻痺がおこる筋肉ではない。そのため、片側性で初回の脳卒中後の嚥下障害の多くは6カ月後には消失しやすいと考えられている。このようなことを知っていただくだけでも患者さんを診察するときに大きく役立つのではないだろうか。

口腔リハビリの最新知見

次いでよりハリネズミ的な要素を伸ばすための研究の知見を紹介する。

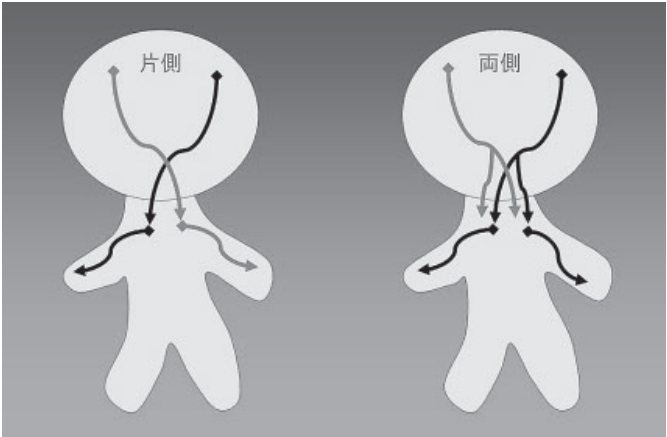
過去に行った研究で、口を本気で10秒程度開け続ける、というのが嚥下機能を改善することを示した。開口筋が舌骨上筋であるためである。この筋トレは極めて臨床場面で役立つので覚えておいていただきたい。

さらに、そのような口を開ける力や舌圧と、身体との関連性を見たところ、骨格筋よりも体幹筋のほう

図1 キツネ？ハリネズミ？



図2 片側性支配？両側性支配？



が、関連が深いことも示された。体幹筋は片側性支配ではなくて両側性支配が優位であることも考えると、妥当な結果であるといえる。

加えて、要介護状態にある方がどの程度離床すべきかを調べたところ、1日あたり4時間離床できていたら骨格筋、6時間離床できていたら体幹筋を保ちやすいことも分かった。

つまり、嚥下が悪い患者さんに対して単に口腔周囲のリハビリを行えばよいというものではなく、もしも片側性でなおかつ初回の脳の脳卒中後であれば、焦ってリハビリするよりも待てばよいし、嚥下のリハビリが必要な場合にも離床と併せて進めるほうが効果的である。

キツネハリネズミ的な歯科医師が今後増えることを期待したい。（8月24日、歯科定例研究会より）

初級歯科助手講座

日時 12月7日(日) 10時～16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」、「保険診療のしくみ、受付業務」、「診療ワークの基礎」、「歯科外来における院内感染対策」、「患者接遇とコミュニケーション」など

参加費 1人6,000円（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」・「修了証書」・弁当・お茶代等含む）

定員 80人

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

歯科特別研究会

臨床力を高める歯科衛生士業務の実践～実習付き～

日時 12月14日(日) 14時～17時

会場 協会5階会議室

講師 (株) T style代表取締役 歯科衛生士 十時 裕子氏

定員 歯科衛生士限定 20名（会場参加のみ、実習準備物が当日持参可能な方に限る）

参加費 1人5,000円

内容

第1部 講義（歯周治療の流れと要点確認、痛くない・不快でない施術のポイント）

第2部 実習（プロービングの要点と実習、SRPの要点と難しい部位のキュレット実習）

第3部 講義（院内で取り組む効果的な歯科衛生士業務の実践、まとめ、質疑応答）

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

「保険でより良い歯科医療を」兵庫連絡会 市民学習会

ヤングケアラーの現実と社会の壁 そして歯科医療

日時 11月3日(月・祝) 14時～16時30分（開場 13時30分）

会場 協会5階会議室

講師 大阪公立大学 大学院現代システム科学研究科 現代システム科学専攻 教授 濱島 淑恵先生

参加費 無料 定員 80人（先着順・事前申込制）

Zoomによるオンライン申込

右二次元コード、または下記URLからお申し込みください。

https://x.gd/g3cja

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

歯科施設基準研究会

「歯初診」「外安全」「外感染」「口管強」「歯援診」「歯援病」

日時 11月30日(日) 14時～17時30分

会場 協会5階会議室

講師 足立 了平先生（ときわ病院 歯科口腔外科部長）

参加費 1人1,000円（院内研修に使える『歯科外来における院内感染防止対策』改定版冊子を進呈）

対象 歯科医師、歯科会員医療機関スタッフ（受講証当日発行）

定員 80人

来場お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809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

秋の共済募集
好評受付中!

<http://www.hhk.jp>



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



非営利だから
コスパが秀逸!

48%
年間保険料の
昨年比は
を配当

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

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!

締切迫る!
10月25日



デフェルくん



医事紛争リスクに

医師賠償
責任保険

労務トラブルに備えて

業務災害
補償保険

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

団体割引きで
お得になります

【個人保険の団体割引きもご利用ください。】

※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!



休業保障制度

締切 12月末 (2026年4月1日加入)

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

グループ保険

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

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!

新グループ保険

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

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

所得補償保険

締切 毎月26日 (翌月1日発定)

対象
ドクター
スタッフ

入院、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

業務災害補償保険

労務トラブル(セクハラ、パワハラなど)による
さまざまな損害賠償リスクの備えに



ご加入例 開業医(医科歯科共通) 人数方式: 院長含め職員5人の場合	年間保険料 81,730円
死亡補償 500万円	雇用慣行賠償責任補償特約 3,000万円 (コンサルタント費用あり)
入院補償 1日につき 5,000円	使用者賠償責任補償特約 1億円
通院補償 1日につき 1,000円	疾病補償特約 100万円

医師賠償責任保険

締切 毎月20日 (翌月1日発定)

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 年間保険料
3億円 53,840円

積立年金 DefL

締切 11月30日 (2026年1月1日加入)

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

秋は一時払いの
増額受付のみと
なります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

予定利率
1.289%2024年度の配当率は
1.605%
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。

保険医年金

10月25日 (2026年1月1日加入)

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**

年金保険なのに
この自在性予定利率
1.225%2024年度の配当率は
1.314%
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

団体割引で**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
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わ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**