

兵庫県保険医協会 勤務医NEWS

特集

Special Interview

救急医療を守り、地域医療をどう支えるか

——淡路島の医療の現状とこれからを聞く——

県立淡路医療センター 久島 健之 院長



医療事故の初期対応と医師賠償責任保険

神戸花くま法律事務所
兵庫県保険医協会顧問弁護士 野田 倫子 弁護士



私の開業体験

開業でたどり着いた

ゆとりと充実の診療 内科夫婦で二人三脚

阪神西宮よしおかクリニック 院長 吉岡 和佳 先生



生前贈与による相続税対策

暦年課税と相続時精算課税 年齢・財産に応じて選択

田中雄司税理士事務所 田中 雄司 税理士

保険医協会の
役立つサポート

勤務医生活を支える

特集 Special Interview

救急医療を守り、 地域医療をどう支えるか

淡路島の医療の現状とこれからを聞く

人口減少や高齢化が進む淡路島では、救急医療を担う基幹病院の経営危機や医師・看護師不足、診療所の後継者不足など、地域医療の維持が課題となっている。在宅医療や介護への需要が高まる中、急性期病院と地域の医療機関はどう役割分担し、地域医療を守るのか。兵庫県立淡路医療センターの久島健之院長に、西山裕康理事長、高田裕淡路支部長、松井祥治理事が聞いた。

変わる医療需要と 病床の未来

西山…まず、この兵庫県立淡路医療センターが担っている医療の特色についてお話しください。

久島…当院は淡路島唯一の急性期総合医療を担う基幹病院で、地域唯一の災害拠点病院として南海トラフ地震等にも備えています。研修医や看護師、コメディカルなどの人材育成も担っています。救急医療では年間7000〜8000人が救命救急センターを受診し、救急車も約4000件受け入れ、応需率は99%を超えています。

高田…人口は減る一方ですが、高齢者はあまり減っていませんね。

久島…淡路圏域の外来患者数はすでにピーク

久島…普通に経営していれば赤字になる状況です。兵庫県立の10病院もほとんどが赤字で、病院経営は本当に厳しいです。公立病院には不採算部門を維持する役割があり、患者数が減っても小児科の当直体制を365日確保し、24時間救急を守らなければなりません。当院では今年、1000万円以上の機器更新がすべて中止されています。西山…必要な設備投資を診療報酬だけで賄うのは限界があります。国や県は別枠の公的資金を投入すべきです。

久島…基幹病院を維持するため、公的支援の必要性を訴え続けたいです。

地域医療を支える 人材の確保

西山…看護師等の人材確保はいかがですか。久島…完全な売り手市場で人が集まらず、派遣によっても確保できません。民間の時給が1200〜1300円と上昇し、当院の給与規定では太刀打ちできません。収入は公定価格で決まる一方、医療物価はこの数年で20%以上上昇し、人件費も増えています。今回の診療報酬改定の3%程度の引き上げでは到底追いつきません。

松井…島外から来てもらう医師には、高い交通費を上乗せして支払う必要もあります。

西山…勤務医の確保はいかがですか。

久島…万全ではありません。外科医不足に加え、眼科外来は休診、形成外科も来年から非常勤医師による診療体制になります。眼科や形成外科などは、経験を積むと開業する医師が多く、総合病院に長く勤務する人が少ないことも要因です。

働きがいのある 病院づくり

高田…センターが「働きがいのある病院」として全国上位に選ばれたと拝見しました。久島…夜勤明けの当日はもちろん、翌日も確実に休むなど、長時間労働をさせない働き方改革を進めています。若い医療者にとって、適正な給与と十分な休息を得ながら成長できることが働きがいにつながります。一人のスーパードクターに依存するより、標準以上の医師が多数在籍し、組織として機能する病院の方が強いと考えています。

高田…ICTやAIを活用した業務効率化はいかがですか。

久島…バイタルデータを電子カルテに自動送信するなどICTは有効です。また、子育て中の女性医師が自宅で読影できる在宅読影も長年運用しています。一方、AIは疑わしいものをすべて拾うため、医師のダブルチェックが必要となり、仕事が増える面もあります。最終的な判断と責任は医師にあります。

診療所不足と 地域定住の課題

松井…島内のクリニックは新規開業が少なく、開業医の高齢化と後継者不足も心配です。高田…淡路3市には診療所が約140施設ありますが、閉院や診療時間の短縮が増えれば一次医療の維持が難しくなります。松井…南あわじ市では診療所が少なく、小児科も実質一軒だけです。久島…小児科がなければ子どもを産み育て

療を提供できる療養病床のニーズは増えていくと思います。

西山…医療センターの病床稼働率はいかがですか。

久島…441床のうち80床ほど空きがあり、稼働率は80%台です。救急受け入れには病床の余力も必要ですが、経営上はベッドを埋める必要があります。淡路島では6〜7月に患者数が減る季節的要因もあります。昨年は島内の病院も一様に稼働率が低かったようです。患者さんが少ないのは住民が健康な証拠ですが、病院経営としては厳しいですね。

基幹病院を維持する ための公的支援

西山…病院の経営改善に向けて、どのような方策を取られていますか。

久島…取得可能な施設基準は確実に届出し算定しています。一方、メーカーの値上げで経費削減は難しく、手術材料の購入価格が診療報酬の評価額を上回る場合もあります。診療報酬は公定価格で、改善策は限られています。

松井…公立病院は経営的に厳しい状況ですね。

久島…環境になりません。行政とも相談し、当院から診療所へ小児科医を派遣することも考えています。安定した雇用に加え、医療、教育、介護が充実しなければ定住者は増えません。

高田…地域医療を守るうえで、開業医の先生方との連携をどのようにお考えですか。

久島…急性期病院にはできない「全人的な医療」を、開業医の先生方が担ってください。在宅や施設で穏やかに最期を迎える方が増えているのも、診療所の先生方やスタッフの支えがあってこそです。お互いに情報を共有し、疑問があればいつでも気軽に相談していただける関係を築いていきたいと思っています。

保険医協会とともに 若い医師を支える

高田…先生は以前から協会会員で、共済制度をご利用になられていますね。ありがとうございます。

久島…はい。お世話になっております。

高田…協会では医師のための多彩な共済制度をご用意しており、医師に向けたライフプランや資産形成のセミナーも開催しています。以前にセンターでも開催させていたできました。

久島…若い医師の関心に応えるためにも、ぜひまた当院でライフプランセミナーを企画したいですね。

西山…本日は貴重なお話をありがとうございました。

県立淡路医療センター 久島 健之 院長

【くしま たけゆき】1986年神戸大学医学部卒業、1993年同大学大学院博士課程修了。県立西宮病院、県立成人病センターなどを経て、1993年より県立淡路病院に勤務。県立淡路医療センター副院長、診療部放射線治療科部長・放射線診断科部長を歴任し、2026年4月より現職。専門は放射線腫瘍学、放射線診断学



淡路市・順心淡路病院院長
松井 祥治 理事



洲本市・たかたクリニック院長
高田 裕 淡路支部長



明石市・西山クリニック院長
西山 裕康 理事長

勤務医が知っておくべき

医療事故の初期対応と
医師賠償責任保険

医療事故は、どの医師・歯科医師にとっても他人事ではありません。もちろん、医療事故を防ぐための安全管理が第一ですが、万一、患者に予期しない結果が生じた場合に重要なのは、事故後にどのように対応するかです。

勤務医の場合、「勤務先(病院やクリニック)の問題だから、組織が対応してくれる」と考えがちです。しかし、勤務医個人についても、診療行為に過失があれば法的責任を問われる可能性があります。本稿では、万一、医療事故が発生した際に、勤務医自身が知っておきたい基本的な対応と知識を整理します。

事故直後は何をすべきか

医療事故が疑われる場合、最も重要なのは、患者の生命・身体に対する対応です。必要な検査や治療、他科へのコンサルト、転院・搬送など、患者の安全確保を最優先にします。

同時に、病院の医療安全部門や管理者等に速やかに報告します。勤務医が独自に事故を抱え込んだり、患者や家族に対して、その場で法的責任について断定的な説明をしたりすることは避けるべきです。

診療録は後に必ず開示請求される前提で臨みます。事後に「事実の改ざん」と誤解されるような記載や日付を偽装した追記は厳禁です。ただし、事故後の経過や客観的事実を追記すること自体は医療の安全上必要です。追記する際は、記載日時を明記し、事実関係とその時点での判断を正確に残すことが基本です。

患者・家族への説明についても、勤務先の事故対応方針に従いながら、事実を丁寧に説明する必要があります。「絶対に問題ない」「完全にこちらのミスです」など、十分な事実確認がない段階で断定的な発言をすることは避けましょう。

また、個人加入の医師賠償責任保険(以下、医師賠償責任)があれば、必要に応じて、保険会社に速やかに第一報を入れておきます。

「勤務先の責任」で終わるとは限らない

勤務医が医療法人や個人クリニックの院長に雇用されて診療している場合、患者との診療契約は通常、医療法人やクリニックの開設者との間に成立します。そのため、医療事故が起きた場合は、まずは、開設者が診療契約上の責任(債務不履行責任)を問

民法改正により生命・身体への侵害による損害賠償請求権の消滅時効は、「被害者が損害及び加害者を知った時から5年間」または「不法行為(診療行為)の時から20年間」と定められています。つまり、退職から何年も経った後に、突然過去の診療について高額な損害賠償を請求される法的リスクは存在します。

特に開業を予定している医師にとっては、勤務医の頃の診療について後になって問題が生じる可能性があることを、頭に入れておく必要があります。

勤務先が「医師賠償責任に加入しているから大丈夫」とは限らない

ここで問題になるのが、医師賠償責任です。医療法人やクリニックの開設者が医師賠償責任に加入している場合、医療事故について病院側が負担する損害賠償責任について、保険で対応できることがあります。

しかし、勤務医個人の責任も必ず保険でカバーされるとは限りません。

保険契約によって、被保険者の範囲や補償の対象は異なります。病院側の責任のみを補償する契約なのか、勤務医個人についても包括的に補償する契約なのか、確認が必要です。

また、退職後に過去の診療について請求された場合の扱いも、保険契約によって異なります。退職後に被保険者から外れた後に、在職中の事故について勤務医個人が賠償請求された場合に、元勤務先の保険でカバーされないことはあります。

- したがって、勤務先の保険について、
- 勤務医が被保険者に含まれているか
- 勤務医個人への直接請求が対象となるか
- 退職後に過去の診療について請求された場合はどうなるか

- 弁護士費用等も補償されるか
 - 補償限度額はいくらか
- といった事項を確認しておくことが安心です。

勤務医個人が医師賠償責任に加入する意味

勤務医全員が必ず個人で医師賠償責任に加入しなければならぬ、ということではありません。勤務先の保険によって勤務医個人の責任まで十分にカバーされているのであれば、重複して加入する必要性は低いです。

一方で、勤務医個人に対する請求が補償対象外であったり、退職後の請求について十分な補償がなかったりする場合には、個人で加入することにもメリットがあります。

医療事故が発生したとき、医師が一人で患者対応、病院との調整、保険会社とのやり取り、弁護士への相談まで対応するのは大きな負担です。そうしたときの受け皿をあらかじめ用意しておく、という意味があります。

さいごに――

大切なのは、まず事故を起こさないための安全管理、そして万一事故が起きたときには、「患者の安全確保、院内への速やかな報告、正確な診療記録、適切な患者・家族への説明、必要に応じた専門家への相談」といった基本的な対応を適切に行うことだといえます。

自分自身がどのような法的責任を負う可能性があるのか、勤務先の保険がどこまでカバーするのかを、今一度、確認しておきましょう。

医療事故は、起きてから準備することが難しい問題です。

日頃から、自身の診療に関する責任範囲と、万一

われることになります。

また、勤務医が業務として行った診療について過失があれば、勤務医自身についても民法709条に基づく不法行為責任が問題となり、使用者である医療法人や医院の開設者は、使用者としての責任(民法715条)を負うことになります。実際の医療訴訟でも、病院側と担当医師の双方が被告となるケースが多々あります。

また、患者側が医療機関に対する請求だけで解決し、医師個人を訴えなかった場合でも、勤務医個人のリスクが消えるわけではありません。医療機関側が患者に賠償金を支払った場合に、過失のある勤務医に対して、支払った賠償金の一部又は全部の払い戻しを求める求償請求のリスクは法律上残ります。

退職すれば責任がなくなるわけではない

意識しておきたいのが退職後の問題です。医療事故は、診療直後に発覚するとは限りません。診療から時間が経過してから、患者の症状と過去の診療との関係が問題となることもあります。例えば、勤務中に診療して、その後、医師が退職し、別の医療機関に勤務あるいは開業した後に、患者から過去の診療について損害賠償請求されるということもあり得ます。退職したからといって、在職中に行った診療についての責任が消えるわけではありません。

のときに誰がどこまで支えてくれるのか(勤務先の保険内容)を知っておくこと、それが、患者を守ることに同時に、医師自身を守ることにも繋がるといえます。

兵庫県保険医協会 医師賠償責任保険

割引率 15%適用 ※来年1月より20%適用予定

万一の事故の際には、豊かな経験と知識をいかし、兵庫県保険医協会と受託保険会社が、サポートします。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。

年間保険料	セット型		S型	A型	B型	C型
	医療行為	1事故	3億円	1億円	5,000万円	3,000万円
支払限度額	建物設備	期間中	9億円	3億円	1億5,000万円	9,000万円
		身体(1名)	5,000万円	5,000万円	4,000万円	3,000万円
		身体(1事故)	1億円	1億円	8,000万円	6,000万円
		財物	500万円	500万円	400万円	300万円
保険料	医科勤務医(※)		53,840円	43,210円	36,750円	33,270円
	歯科勤務医(※)		8,930円	5,750円	4,560円	4,080円
	医科診療所		80,820円	65,520円	55,770円	50,490円
	歯科診療所		14,460円	9,590円	7,730円	6,950円

(※)勤務医については、建物・設備に関する賠償はセットされていません。免責金額は、医療行為はなし、建物設備は1,000円となります。

神戸花くま法律事務所
兵庫県保険医協会顧問弁護士

野田 倫子 弁護士



開業でたどり着いた

ゆとりと充実の診療

内科夫婦で二人三脚

「もともと開業を考えていたわけではなかったそうですね。」

子供が小さいうちは、パートタイマーとして病院を掛け持ちして働いていました。とにかく慌ただしい日々でもう少し自分のペースで診療したいなとは思っていましたが、開業のことは全く考えていませんでした。ある日、ぼんやりとネットを見ていたら偶然この物件を見つけました。このあたりには小さい頃に祖母の家があつてよく来ていましたし、私も近くに住んでいたことがあり、「なんかいいんじゃない。ここでやってみようか」と思っただけなのに問い合わせしたら、本当にトントン拍子で決まっちゃって。夫は「そろそろ開業の時期かな。だとしたら2人で」と思っていたみたいで、私が糖尿病と甲状腺(夫(吉岡慶先生)が循環器の2診体制での開業となりました。

2人で診療していることの安心感は大きく、私が担当する患者でも循環器系の合併症は多く、心電図に違和感を覚えたら夫の診察室に行つて意見を聞いたり、専門的な検査もすぐしてくれます。他院へ紹介せずにある程度院内で完結できるので、患者さんにとってもメリットがあると思っています。

「勤務医時代と変わったことは。」

今は診療と生活のバランスがとれて、小学生の娘の塾帰りに迎えに行けたり、ゆっくり話をしたりする時間も増えました。

勤務医時代の診療はどうしても数をこなさないといけないので、「調子はどうですか」「安定しています」では、また3カ月後「みたいに短くなく

りがちでした。今は一人の患者さんに近い距離で十分な時間をとれるようになりました。患者さんとは治療と直接関係ないことでも話しますし、いろんなことを相談もされて学ぶことが多い、これが自分の求めていた診療スタイルなんだと感じています。以前の病院から来てくれている患者さんからは「ゆつくり先生と話ができて、他の病気のことも気軽に相談できて嬉しい」とか、「病院時代と顔の表情が違うね」って、何人からも言われました。

「今の診療スタイルの原点はどこにあるのでしょうか。」

自治医大卒業後に和歌山県内で地域医療に従事し、最後の2年間は日高川町の山奥の寒川診療所です。所長として外来や在宅診療に携わりました。内科疾患だけでなく骨折や外傷の方も来院され、初期対応をした後、すぐに搬送する必要があるのか翌日まで待てるのかなどを判断します。まさに「なんでも屋」みたいな感じで緊張の日々で大変でしたが、やりがいも大きかったです。

患者さんとは世間話の方が多く、家族とも顔見知りになります。同じ食生活をしているので生活習慣病への注意や、がん家系の患者さんは意識するなど、家族歴の大事さも学びました。看取りを含め訪問診療も多く、私やスタッフが行くのを楽しみにしてくれていました。思い返せば多分、当時のような診療をずっとやりたかったんですよね。

「これまでを振り返って、開業を考えているドクターへアドバイス。」

スタッフは良い人にたくさん集まってるから、現在も全員オープンニングからのメンバーで



2025年6月に西宮市で開業された阪神西宮よしおかクリニックの吉岡和佳先生にお話を伺った。

【よしおか わか】和歌山県出身。2004年自治医科大学医学部卒業、同年和歌山県立医科大学で臨床初期研修。06年～13年和歌山県内で地域医療に従事(内2年間は同県立医大第一内科勤務)。13年～25年隈病院内科。25年6月に夫の吉岡慶先生と開業

す。ナフサ不足騒ぎのときは、スタッフが主体的に早めに院内備品を注文してくれて助けられました。開業からしばらくは患者さんも少ないので、スタッフは最少人数で思いがちなかもしれませんが、後々のことも考えて良い方がおられたら採用した方がいいでしょうね。

事務・経営関係の仕事は初めての経験なので今でも大変ですが、保険協会からの案内なども見て「あ、これ手続き必要だった」と気が付くこともしばしばあり、先輩開業医の先生方にLINEなんかで「これ、どうしたらいいんですか」とか、しよつちゅう聞いていました。

経営は、正直まだまだしんどいです。開業前に聞いていた「1年目は赤字、2年目でトントン、3年目以降でないと赤字にならない」を支えに、心くじけないようにと思っています。開業は収入面からの動機ではなく、より自分に合った診療や生活のスタイルを求める先生にこそ、お勧めします。

INFORMATION

勤務医のための開業実現セミナー

理想を実現する新規開業

日時: 2026年11月28日(土) 14:30～17:00

会場: 兵庫県保険医協会 5階会議室 参加費: 無料 (JR・阪神「元町駅」徒歩7分)

① 開業構想から開業地選定、設計・建築、機器、開業費用など
グリーンホスピタルサプライ株式会社 ※希望者には個別相談会あり

② 私の開業体験 ～開業準備から開業医の診療・経営の実際まで～
西宮市 さかお内科・消化器内科 院長 坂尾 将幸 先生

ウェブ(Zoom)視聴お申し込み
二次元コードまたはURLより
https://x.gd/zlIZ2
(申込後に案内メールが送信されます)



来場参加お申し込み
Mail: kusunoki@doc-net.or.jp
Fax: 078-393-1802

生前贈与による相続税対策

暦年課税と相続時精算課税

——年齢・財産に応じて選択を——



田中雄司税理士事務所 (神戸市中央区)
税理士 田中 雄司

生前財産を減らすことで節税に

相続税対策の中でも、生前贈与は最も基本的で実行しやすい方法です。相続税は死亡時点の財産額に課税されるため、生前に財産を減らすことが直接的な節税につながります。例えば遺産1億円・相続人が子1名の場合、相続税額は1220万円ですが、1000万円を生前贈与する

と遺産は9000万円となり、相続税額は920万円に減少します。遺産1000万円に対し相続税300万円(税率30%)の計算で、生前贈与に対する贈与税の負担割合が30%以下であれば、対策として有効と判断できます。

贈与税非課税枠は年110万円 加算の扱いに違い

贈与税には暦年課税と相続時精算課税の2つの課税方式があり、基本的な仕組みは表のとおりです。いずれも年110万円までは贈与税が発生せず贈与税申告も不要ですが(相続時精算課税は相続時精算課税選択届出書の提出が必要)、相続財産への加算の扱いが大きく異なります。

暦年課税では、相続開始前7年以内の贈与が加算対象となります(例:令和8年9月1日の贈与は、令和15年9月1日より前に相続が発生すると加算)。なお、暦年課税の加算は、相続または遺贈により財産を取得した人への贈与に限られ、孫など相続財産を取得しない人への贈与は加算対象外です。

一方、相続時精算課税の場合、年間110万円までの贈与は相続財産に加算されず、完全に非課税で贈与が完

結します。ただし、これを超える贈与については、累計が2500万円までは贈与税こそ発生しないものの、期限なくすべて相続財産への加算対象となります。

これを踏まえ、1000万円を贈与する場合、暦年課税で一括贈与すると177万円(税負担17.7%)、5年に分け毎年200万円ずつなら年9万円・累計45万円(同4.5%)に抑えられ、年110万円を9年続ければ累計990万円を無税で贈与できます。ただし、相続開始前7年以内は加算されるため、効果を得るには一定の年数が必要です。

一方、相続時精算課税では一括で1000万円を贈与しても、110万円を除く890万円は相続財産への加算対象となり、実質的な対策になりません。ただし年110万円は加算されないため、9年続ければ990万円を無税で財産を移転することが可能です。

【まとめ】このように、毎年110万円の贈与で着実に相続財産を減らすなら相続時精算課税、多少の贈与税を負担しても110万円を超える贈与を計画的に実施したいなら暦年課税と、年齢や財産状況に応じた選択が必要です。

贈与税の課税方式(暦年課税と相続時精算課税)の比較

区分	暦年課税	相続時精算課税
贈与者・受贈者	親族間のほか 第三者からの贈与を含む	60歳以上の父母または祖父母から 18歳以上の子および孫への贈与
選 択	不 要	必 要 (父母ごと、兄弟姉妹ごとに選択)
控 除	基礎控除(毎年) 110万円	① 特別控除(限度額まで複数回使用可) 2,500万円 ② 基礎控除 年110万円
税 率	一般税率・特例税率10～55% (8段階)	一 律 20%
相 続 時	相続開始前7年間の贈与は 相続財産に加算(基礎控除分を含む) (ただし、相続前4～7年以内の贈与について、その期間合計で100万円までは相続財産に加算されない)	基礎控除を超えた分を相続財産に加算

※情報は執筆時点のもので、税額等は個別ケースによって異なります。実際のお手続きなどは税理士等の専門家にお問い合わせください。

トヨタ 2000GT

G LION MUSEUM より



世界の名車紹介



#1

1967年に誕生した「トヨタ2000GT」は、日本の自動車史に燦然と輝く伝説のスポーツカーです。まだ日本車が世界のスポーツカーと肩を並べることが容易ではなかった時代に、トヨタ自動車とヤマハ発動機の強力なタッグにより誕生しました。その卓越した走行性能と洗練されたデザインは世界を大いに驚かせ、日本の自動車づくりの可能性を大きく広げることとなります。

外観の最大の特徴は、低く美しく流れるような「ロングノーズ・ショートデッキ」のスタイリングです。半世紀以上の時を経てもなお、人々を惹きつけてやみません。心臓部には最高出力150PSを発揮する2・0L直列6気筒DOHCエンジンを搭載。4輪ディスクブレーキやラック&ピニオン式ステアリングといった当時の先進技術に加え、楽器製作で培われたヤマハのノウハウが光る木製ステアリングやインパネなど、内装の随所にも上質なこだわりが息づいています。

さらに、映画『007は二度死ぬ』にボンドカーとして登場したことで世界的な知名度を獲得しましたが、その生産台数はわずか337台にとどまりました。だからこそ、現在でも「幻の名車」として届

指の希少価値を持ち続けているのです。写真だけでは決して伝わりきれない、低く構えた佇まいや細部まで宿る美しさ。時代を超えて受け継がれる圧倒的な存在感と、日本が世界に挑戦した歴史の重みを、ぜひ実車を目の前にして間近でご体感ください。

ジーライオングループ
ウェルネス事業本部 法人事業部

保険医協会会員限定 応援特別キャンペーン

G LION GROUPでは、国産車・輸入車問わず多彩なメーカー&モデルを幅広く取り扱っております。新車・中古車のご購入から愛車の売却、お乗り換えのご相談まで、協会会員だけの特別優待価格にてご案内いたします。まずはお気軽にご相談ください。※直接のご来店は割引対象外となります。



◀ お車をご検討の方
(専用フォーム)



◀ G LION コンシェルジュ
公式アカウント (LINEでのご相談)

12月6日(日)@北野ノスタ 特別車両展示イベント開催!

BMW・MINI・Maserati・LOTUSなどが
一堂に集まる特別展示&試乗イベント。



◀ 詳細はコチラのフォームより
お問い合わせください。

入会のご案内

●兵庫県保険医協会は保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上を目指す医師・歯科医師の自主的な団体です●医師の働き方改革や新専門医制度など勤務医が抱える問題にも取り組んでいます●会員数は7,800人を超え、ご勤務の先生も1,800人が会員となっています●先生方の生活や診療を支える有利な共済制度や各種融資制度、診療に役立つ臨床研究会、医師・歯科医師の団体ならではの開業サポートなど、会員のニーズに答える様々な活動を行っています。まだご利用でない先生はぜひ入会いただき、保険医協会のサポートをご活用ください

入会金 無料

会費月額 3,000円

WEBからもお問い合わせいただけます

資料請求・入会
お問い合わせ

TEL: 078-393-1817

<http://www.hhk.jp>

兵庫県保険医協会

検索 click

