

全国保険医新聞

発行所
全国保険医
団体連合会
東京都渋谷区
代々木2-5-5
新宿農協会館内
☎ 03 (3375) 5121
FAX 03 (3375) 1885
発行人／住江 憲男
振替口座 00160-0-140346
購読料千共1ヵ月750円
(会員の購読料は、会
費に含まれています)
http://hodanren.
doc-net.or.jp/

困難に寄り添って

赤ちゃんポストが見つめた10年

扉の前で立ち尽くし泣き続ける女性を 見てきました



何らかの理由で育てることができない赤ちゃんを預ける「このとりのゆりかご」、通称「あかちゃんポスト」。熊本県慈恵病院が設置して今年で10年を迎える。なぜ女性たちは「ゆりかご」を訪れるのか。理事長の蓮田太二さん（熊本県保険医協会、写真）は「背景には日本の母子の置かれた貧困や孤立がある」と語る。（10面に続く）

熊本市の中心部から車で15分ほどの静かな住宅街に慈恵病院はある。病院東側の細い道に面して「このとりのゆりかご」と書かれたアーチが立つ。背の高い植木で人目から守られた道を進むと赤ちゃんを預けられる小さな扉にたどり着く。扉の横には「秘密は守ります。赤ちゃんの幸せのために扉を開ける前にチャイムを鳴らしてご相談ください」と書かれた

看板と看護師と話せるインターホンがある。

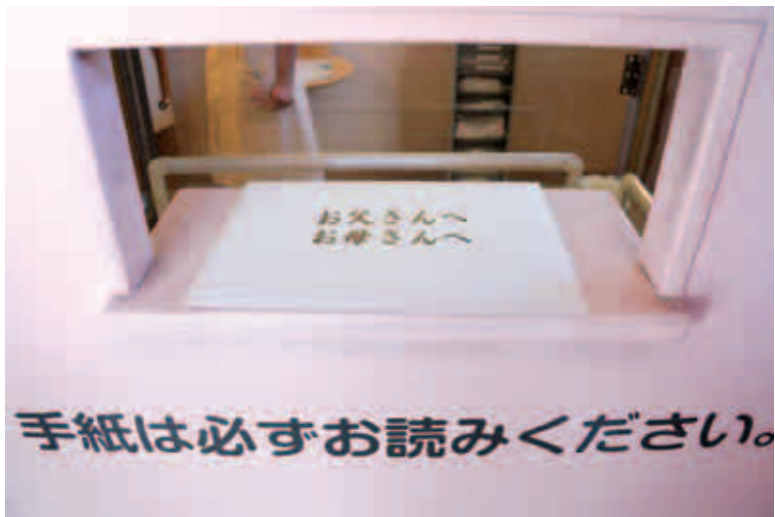
扉を開けると「お父さんへ お母さんへ」と書かれた手紙が現れる。手紙を取ると引き戸が開き、その先には24時間一定の温度に保たれたベビーベッド。赤ちゃんを寝かせて扉を閉めると安全確保のためロックがかかります。赤ちゃんは開か

りません。赤ちゃんの幸せのために扉を開ける前にチャイムを鳴らしてご相談ください」と書かれたザーが鳴る。

慈恵病院に勤務して6

主な記事

- ▼政策解説「ICT活用の現在と問題点」……………3面
- ▼指導、監査の改善へ保険医協会・医会がサポート……………4面
- ▼危機にある歯科技工所 補綴を守る保団連の取り組み……………9面
- ▼大転換する国保②（寺内順子）……………11面



上:入口のアーチの先は背の高い植木で周囲からは見えない
右:赤ちゃんを預ける扉と相談用インターホン

手紙を取ると「ゆりかご」への最後の引き戸が開く仕組み。扉の向こうの部屋は駆け付け時以外は無人になるように施錠されている



医療機関の消費税負担 解消へ 日医と懇談

2面



医師と歯科医師が島民1人につき1時間以上掛けて健診。次々に健康上の問題点が確認された

人類史上最大の食品中毒被害と言われるカネミ油症。1960年代末に健康被害が表面化してから50年近くが経つが、いまだ根本治療も見つからず患者認定から取り残される人がいるなど問題は解決していない。健康被害の実態調査が3月18日から20日にかけて長崎県五島市奈留島で行われ、氏が取材した。

医師・歯科医師らカネミ患者調査 次世代に健康被害の懸念も

12面

「赤ちゃんを預けた親はすぐその場を立ち去るものだと思っても知れませんが、実際には扉の前で立ち尽くし泣き続ける女性たちを多く見てきました」と竹部さんは語る。

□□

「最も多かったのは生活困窮、貧困です。未婚、パートナートとの問題、不倫などが続きます。実際にはこれらの問題が複雑に絡み合っている。例えば、人工妊娠中絶が可能

な期間を過ぎた後に、パートナーから妻子がいなくなると人間は想像も

「最も多かったのは生活困窮、貧困です。未婚、パートナートとの問題、不倫などが続きます。実際にはこれらの問題が複雑に絡み合っている。例えば、人工妊娠中絶が可能

年になる看護部長の竹部智子さんは「現場への駆け付けはいつまでたっても慣れることのない、何とも言えない瞬間です」と話す。フザーがなると預けられた赤ちゃんの姿がモニターに映し出されるのですが、初めて遭遇する新人職員は涙を流して立ちすくんでしまうこともあります。駆け付けるときは、ただ赤ちゃんとお母さんの無事を考えて急ぎます」。

理事長の蓮田太二さんは「女性たちの気持ちは簡単ではない。育てることも慣れることのない、何とも言えない瞬間です」と話す。フザーがなると預けられた赤ちゃんの姿がモニターに映し出されるのですが、初めて遭遇する新人職員は涙を流して立ちすくんでしまうこともあります。駆け付けるときは、ただ赤ちゃんとお母さんの無事を考えて急ぎます」。

全医師・歯科医師PR号

本号は、会員外の先生にもお送りしています。保団連、協会・医会の取り組み、万に備える休業保障制度や年金、日常診療に役立つ出版物をご紹介します(5〜8面)。



見通せない

高村 忠範

羅針盤

本紙に原作小説が連載され、映画化された「いしゃ先生」。このほどDVDが発売された。素晴らしい話であり、心に残る映画だ。自分もそうありたいと考えながら、同じように自転車で往診をしていた父の話を思い出した。今のように舗装もされていない道を方々ガタと揺られながら往診に向かい、治療し、帰りしなに米や大根を治療費の代わりにもらって帰る。父は笑いながら「食うのには困らなかったけど、現金がなくて困った。今はいい時代やね。みんな安心して病院にかかれるから」と言ったことを。今の私たちが当たり前のように思っている「いつでも、どこでも、だれでも」は世界に誇れる日本の制度だと言われているが、同時に存亡の危機にもあるとも言われて久しい。私は国民皆保険制度ができてから、悪しき方向に向かいだし、税の特例措置の恩恵にもあらずからず、審査で医師の裁量権も認めてくれなくなったことに不満たらたのであるが、でもこの皆保険制度がなくなったらと思うと「ぞつ」とする。この制度「いつでも、どこでも、だれでも」を絶対に守らなければならないと思う。(二)

消費税損税問題の早期解決を 会長らが日医と懇談



懇談に臨む役員ら(左から住江氏、吉田氏、今村氏、馬場氏)

保団連が3月6日に行った医療機関の消費税問題をめぐる日本医師会副会長の今村聡氏との懇談のようを紹介する。

「原則は税制での 解消」で一致

日医との懇談で保団連会長の住江憲男氏は「消費税の問題は消費税制での抜本解消こそ重要。ゼロ税率が最善の方法」と理解を求めた。日医副会長の今村氏は「大原則は税制を改正して負担を解消することとする一方、「財源上、実現は困難」との認識を示した。

診療報酬に上乗せされている仕入税額相当額を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過額の控除(還付)を認める案を示し、病院団体、日本歯科医師会、日本薬剤師会との統一要求としている。この案について、今村氏は、与党等との交渉で「医療界の統一要求を示してほしい」との指摘があつて取りまとめた」と説明した。

解決の期限を明確 に 今村副会長

今村氏は、与党に対し

「消費税10%実施が19年10月に延期されたが、医療の消費税負担は一刻も放置できないことから、早期の抜本解決を明確にするよう要望した」と説明。その結果、与党税制改正大綱では「消費税率が10%に引き上げられるまでに、抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、検討し結論を得る」と記述が改められた」とした。

早急にゼロ税率を 吉田氏

兵庫県保険医協会の吉田静雄氏(元全日本病院協議会理事)は、「消費税増税は、日本企業の輸出補助金(戻し税)を増大

させる形となる。米国の反発も予想され困難ではないか」と指摘。「早急にゼロ税率の導入が必要」と訴えた。保団連の馬場一郎理事は「消費税の欠陥である以上、国の責任で対処すべき」と指摘。

健保連の白川副会 長と意見交換

同日は、健康保険組合連合会副会長の白川修二氏とも東京都内で懇談し、引き続き消費税問題をめぐり意見交換をしていくこととした。

医師・歯科医師の倫理とは万人に最新・最善の医療を享受せしめることと確信し、日々診療にあたられている全国の保険医の皆さま。今、皆さまの診療所や病院を訪れる患者さんの生活は、どのようなものでしょうか。

た「がたがたの入れ歯をお金がないからと使い続けている患者がいる」等の声が寄せられています。

当会の受診実態調査では、回答者の4割以

こつした中で政府の役割は、国民の生活の役割は、国民の生活を守るためには、患者の苦しみを助長する

れています。社会保障費抑制をやめるとともに、消費税に頼らずに医療への財源を増やす提案もしてきました。

この他保団連、保険医協会・医会は、万

保険医協会・医会へご入会を

全国保険医団体連合会会長 住江憲男



上の医療機関が、経済的理由による治療中断を経験してしまし

た。患者さんの生活が苦しくなれば医療が

困る解決に真剣に取り組むことです。しかし現状は高齢者の患者負担の上限額の引き上げや入院時の高熱水費の負担増を決めるなど、患者さんの苦しい生活

全国保険医団体連合会 (保団連)

各都道府県の保険医協会・保険医会で作る連合体です。保険医協会・医会には医師・歯科医師10万5000人が加入しています。保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上を目的として、診療報酬改善、保険診療充実の運動を医科・歯科一体で進めています。

理事会 ひととき

東北の災害から6年、いまだ多くの住民が日常生活と復興に難渋している。住江会長はその現状を詳しく述べ、いまだに十分な施策も打たない政府の怠慢と、そのお粗末さを冒頭厳しく叱った。

6年前困難な中、震災の5日後に現地入りし各地の会員を訪問した会長は、その後のほとんど毎回の理事会で東北のことを語り続けている。

いまだに原子炉の底がどうなっているのか、その状況は力メラでさえ十分にわかっていない。爆発後テレビに登場した専門家と呼ばれる大方の連中はメルトタウンは起こっていないと言いつつ、いかに情報が錯綜し、あらぬ方向に情報が流されていくかの良い見本で

もあつた。廃炉の予定さえ見えない中で、内部被ばくや年間20ミリシーベルトの避難基準をはじめさまざまな問題を抱えたまま、国内54基のうち2基の原発だけがいま稼働しているとのことである。原発は必要ないと思えて仕方がない。

保団連は今国会会期中に予定されている医療・介護改善が甚大な影響をもたらすことから反対の運動を強める。毎回署名に奮闘している理事は理事を励ます。その理事は大方の患者が中身を知らされておらず、説明すると大いに憤慨し、大いに署名に協力してくれる

第15回保団連理事会 負担増の事実を知らせる 大切さ

【3月12日】

と強調した。その様子は近くユーチューブにもアップされるだろう。

今大切なことは、医療・介護の仕組みと、負担がどうなるかとしていることを患者・国民に知らせることである。それを知ってもらうことである。口から出まかせと嘘の横行する政治の下、とりわけ今国会は酷いのだが、事実を伝えることが今ほど大切なことはない。知れば大方の人はそれを良しとしないだろうし、その大方の人達に依つて、私たちの診療所も立っている。力を合わせることを望まれる。

(副会長 馬場 淳)

地域医療への影響 懸念残る

新専門医制度 運用細則案の報告見送り

日本専門医機構は、当初予定していた3月23日の社員総会での運用細則案の報告を見送った。機構は「ホームページ上で意見を募集しており、意見集約を優先させるため」と説明している。

スケジュールに 影響も

機構は昨年12月、「医師の偏在等を助長することがないよう、地域医療に十分配慮した制度」であることを理念に掲げ、「新整備指針」を決定。「運用細則」案を3月23日の社員総会に報告した上、18年4月からの制度開始を

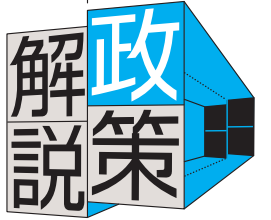
目指し、今年5月に基幹施設からのプログラム募集、同8月の専攻医募集を行う予定だった。今回の報告見送りで、スケジュールに影響が出そう

が懸念されるとして、拙速に開始すべきでないとの談話を発表した。

全国医系市長会が 危惧を表明

延期決定後、新整備指

針を決定した段階でも、地域医療への影響を懸念する声が依然上がっている。2月には医師・歯科医師から転じた市長らで構成する全国医系市長会(会長・立谷秀清・福島県南相馬市長)が、「新専門医制度を危惧し、拙速に進めることに反対する要望」を菅官房長官、塩崎厚労大臣に提出。▽中小規模病院が危機に陥る懸念▽医師偏在の助長▽総合診療専門医の養成に対する疑問などを指摘した。こうした声を踏まえて塩崎厚労大臣も国会答弁で「必要な場合には機構に対して、抜本的な対応を求めている」と述べ、3月8日、参院厚生労働委員会。



患者の医療情報民間へ開放

ICT活用の現在と問題点

政府の日本経済再生本部（本部長・安倍晋三首相）は、成長戦略の新たな司令塔となる「未来投資会議」を創設した。民間議員として榊原定征・日本経団連会長、竹中平蔵東洋大教授ら6人が参加している。医療・介護健康分野におけるICT活用は、成長戦略の重要課題に位置付けられている。未来投資会議の分野別会合で検討されている厚労省、総務省、経産省、内閣官房における取り組みを解説する。

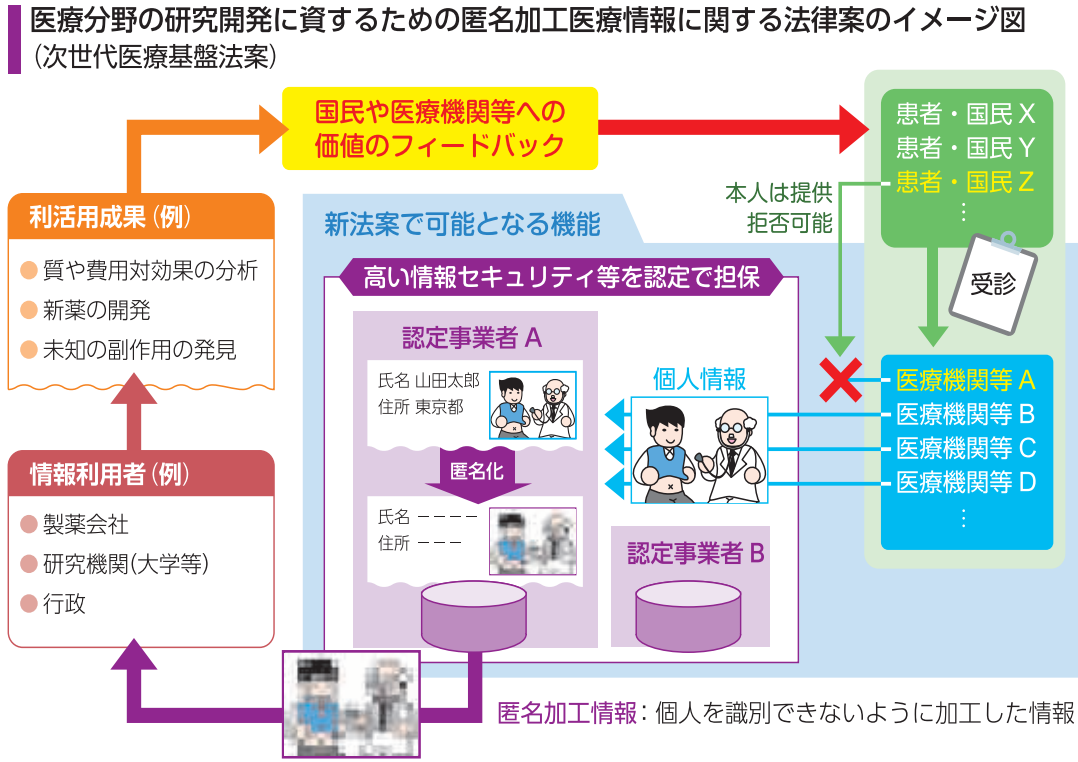
ビッグデータの活用

厚労省は、ICTを活用した「次世代型保健医療システム」を構築するため、「健康・医療・介護データ」を指している。ネットワーク

ク化については、「自身の健康・医療・介護情報等が、医師等のスタッフに共有され、適切な健康指導・診療・ケアが受けられる」とことや、「本人が自身の健康・医療情報を参照し、健康管理に役立てることができる」とことを例示した。ビッグデータ活用では、「産官学が多様な目的で健康・医療・介護データを活用できる」ことを挙げた。

また、「必要となるデータ項目」「データ活用のために必要になる電子化・標準化・ネットワーク化・ルール整備」を検討することや、「関係機関の全国ネットワーク化」と「公的データベースの活用」を課題に挙げている。

内閣官房健康・医療戦略室



地域包括ケアのネットワーク化、腕時計型端末で指導・介入

総務省は、「医療や介護等の地域包括ケアの現場でのネットワーク化」を目指し、「個人の医療・健康データ（PHR）の活用基盤を構築する」計

保団連の調査が国動かす

オプジーボ薬価
50%引き下げ

記者会見に臨む保団連の住江会長ら（奥）



超高薬価が医療保険財政を脅かしかねないなどとして問題視された新型抗がん剤オプジーボ（一般名・ニボルマブ）の薬価が、2月から50%引き下げられた。保団連の調査をきっかけに薬価引き下げの機運が高まったものだ。

英国の5倍！異常な高値で算定

保団連は昨年9月6日、オプジーボの国内薬価（100mg/10mlで73万円）が、英国の約5倍、米国の約2.5倍という異常な高値で算定されているとの調査結果を記者発表し、▽薬価の緊急な大幅引下げ▽新薬の薬価算定経過の公開などを強く求めた。

その後、中医師協の製薬業界ヒアリングで、健保連代表の委員から英米と

の価格差について質問が出るなど、オプジーボ薬価の緊急引き下げを求める機運が高まり、厚労省は、現行の再算定ルールを緊急に用い、最大25%引き下げる方向性を示した。10月6日、国会で小池晃参議院議員（共産）が保団連の調査結果を基に質問。塩崎恭久厚生労働大臣も事実上、保団連の調査結果を認めた。この大臣答弁で潮目が変わった（厚労省幹部）など、昨年末に厚労・財務等4大臣間で「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」が合意され、18年度薬価改定に向けて中医師協が進められている。保団連は公正で透明な薬価制度となるよう取り組みを強める。

公正で透明な薬価制度へ

オプジーボ薬価の50%引き下げで約190億円（国費）が捻出される。今回の問題をきっかけに、昨年末に厚労・財務等4大臣間で「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」が合意され、18年度薬価改定に向けて中医師協が進められている。保団連は公正で透明な薬価制度となるよう取り組みを強める。

為の実施結果（アウトカム）問診内容、検査結果、服薬情報、治療予後などに関するデジタルデータ収集と活用を進める計画である。▽医薬品、再生医療等の開発促進▽最適な治療の保険収載▽個人のヘルスケアデータを管理・運営するサービスの産業創出などの効果が期待できるとしている。

問診、検査、服薬等「アウトカムデータ」活用

内閣官房健康・医療戦略室は、診療行為の実施情報（インプット）であるレセプトの二元的な集約・利用が進んでおり、次の段階として、診療行

仕組み作りへ法案提出

政府は、診療行為のアウトカムデータの収集と利活用のための全国規模の仕組みを作るため、「医

療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律案」（次世代医療基盤法案）を閣議

決定し、今国会に提出し、医療機関が保有する患者の医療情報について、二次利用を目的として収集、活用できるようにする。医療機関から民間機関への医療情報の提供はあくまで任意で、義務化はしない。

患者の病歴や治療、検査などの医療情報は、17年5月に施行される改正個人情報保護法で、本人の同意がなければ、第三者に提供することができない「要配慮個人情報」の扱いとなる。新たな法律を作ることで、これに例外を設ける。医療機関があらかじめ本人に通知し、本人が自ら拒否を申

出ない限り、国の認定を受けた民間機関（認定事業者）に、匿名加工した医療情報を提供することにする。医療機関から民間機関への医療情報の提供はあくまで任意で、義務化はしない。

民間機関は、収集した医療情報を個人が特定できないよう匿名化した上で、医療ビッグデータとして利用申請があった製薬会社や研究機関などに提供する。創薬や新たな治療法の研究開発、ヘルスケアサービス創出につながる狙いだ。

新法は、医療機関から匿名化しない医療情報が民間機関に提供されることを認め、医療費抑制のために患者の医療情報が利用される法律で定められていることになり、高度な倫理基準と人権感覚に基づき厳格に取り扱うため、国民参加の下での社会的規制・管理が、国の責任によって厳正に行われる仕組みを作ることが不可欠である。

また、利用申請した営利企業が、提供された医療情報を医療・医学研究や創薬等以外の営利目的に転用することは厳禁すべきである。医療情報を不正に利用することがないよう、公的な管理・監督体制を確立すること

公正で透明な薬価制度へ

オプジーボ薬価の50%引き下げで約190億円（国費）が捻出される。今回の問題をきっかけに、昨年末に厚労・財務等4大臣間で「薬価制度の抜本改革に向けた基本方針」が合意され、18年度薬価改定に向けて中医師協が進められている。保団連は公正で透明な薬価制度となるよう取り組みを強める。

頼りにになります 保険医協会

活動紹介

保険医の生活と権利を守り、国民医療の向上をめざして活動しています。

保険でよい医療をめざして

- ◆「今こそストップ!患者負担増」待合室キャンペーンに取り組んでいます。
- ◆社会保障としての医療制度の改善を求める政策を提言し、国会や厚労省へも働きかけています。



▲さらなる患者負担増計画に反対し、全国から集めた署名を国会に提出します。



▲「保険で良い歯科医療を」全国連絡会の「歯科技工問題を考える懇談会」



リーフレット
「保険で良い歯科医療の実現を」

- ▼診療報酬の改定内容とその問題点をあきらかにする「新点数検討会(説明会)」(千葉県保険医協会)



▲定期的にマスコミ懇談会を開催し、医療現場の実情を知らせ、その時々医療政策を発信しています。



政府による患者負担増計画を告発した「リーフレット」



4万通回答がよせられたクイズハガキ



パンフレット
「医療・介護・税金の負担軽減策」

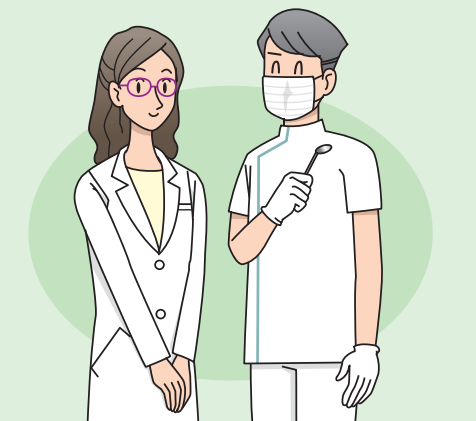
▲保団連が作成した患者・国民向けパンフレットやチラシ等

会員のニーズに応じて

日常診療に係わる情報提供、保険請求や、審査、指導、適時調査に関する相談、さまざまな研究会・講習会の開催や経営・税務の相談など、会員のニーズに応える活動をすすめています。

全国の保険医協会・保険医会の会員は、医科・歯科あわせて約10万5千人、6割を超える開業医が加入するとともに勤務医約1万9千人が加入しています。

医科と歯科が一緒に活動するという団体の大きな特徴を活かし、学術的交流や連携強化などをすすめています。



役に立つ、頼りになる保険医協会のとりくみ

- ◆ **大好評の新点数説明会・検討会**
診療報酬改定の情報をいち早く、正確に提供しています。
- ◆ **請求事務の疑問にも丁寧に**
日常の保険請求事務で生じた疑問にもお答えしています。
- ◆ **経営・税務・労務対策などでも頼りに**
税務対策、スタッフ対策など医院経営に関するご相談にも対応しています。
- ◆ **医科と歯科との連携**
医科・歯科一体の活動で交流・連携をすすめています。
- ◆ **審査、指導、適時調査、監査対策などでも頼りに**
審査や個別指導等のご相談にも対応しています。
- ◆ **各種の研究会や講習会を開催**
日常診療向上のため、役立つ研究会に取り組んでいます。
- ◆ **入って安心の各種共済制度**
6～7面詳細記事参照
- ◆ **役に立つ豊富な会員向けテキスト**
詳細は8面の紹介覧を参照

Homepage

ホームページでもさまざまな情報を配信しています



個人情報の取り扱いについて:
先生からいただいた個人情報についてはお申し込みいただいた業務の処理、当会の関連サービスのご案内の送付に利用させていただきます。

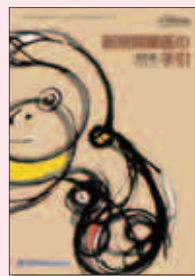
入会のお問い合わせは
ここをクリック

会員専用ページの
登録ボタン。

保団連YouTubeチャンネル



新規開業医の手引



開業地選択のポイントから、医院の建築費用、法律問題、税金対策、スタッフ対策まで、開業を検討する上でのポイントが分かる。開業を考えている勤務医必読の書。
(2014年12月版)

B5判 84頁 定価1,000円

月刊保団連



毎月、さまざまな角度から医療と社会の問題をすくなく分析し、明日の医療を考える、好評の月刊誌。

B5判 72頁 定価900円(会員は無料)

加入申込受付期間

4 月 → 6 月

加入日

2017 年 9 月 1 日

豊かな老後に

保険医年金

保険医年金とは

保険医年金は、全国保険医団体連合会が生保会社への委託によって運営する拠出型企業年金です。

安定運営を第一とし、現在、加入者数は約 5 万 4 千人、積立金総額が 1 兆 2 千億円を超える日本有数の私的年金となっています。このスケールメリットを生かし、受託生保会社へ支払う手数料は、拠出型企業年金の中でも最も低い水準に抑えています。

4 月から申し込み受付が始まります。保険医の老後保障に、皆様のご加入をお待ちしております。

予定利率

1.259%

- ① 保険医年金の予定利率は、現在 1.259% です。運用結果が良好だった場合、予定利率に配当が上乘せされます。運用結果が芳しくなかった場合でも、予定利率との差額は生保会社の負担となるため、予定利率を下回ることはありません。
- ② **昨年度は配当があり、予定利率と合わせて 1.469% となりました。**(これは昨年度の配当実績であり、将来の配当を約束するものではありません。)
- ③ 予定利率は、生命保険会社 6 社の引受割合 (2017 年 1 月 1 日現在) による加重平均予定利率となっているため、各社の設定する予定利率や引受割合の変更等によって、将来変動する場合があります。(下記の「保険医年金制度の内容」の「3. 掛金」の項を合わせてご覧ください。)

Point

1

安定運営を第一に

● 運用結果に左右されない積立

保険医年金の予定利率は、最低保証利率です。受託生保会社の運用結果が良好な場合は、上乘せして配当されることがあります。もし運用結果が低調だった場合でも、加入者負担とはなりません。安定運営を第一に努めており、これまで加入者の積立金を削減したことはありません。

● 国内有数の生保会社に委託

保険医年金は、三井・明治安田・富国・日本・太陽・第一の 6 つの生命保険会社への委託によって、予定利率 1.259% が設定されています。各社ともに生命保険契約者保護機構に加入しています。

(2017 年 1 月 1 日現在)

受託会社	引受割合
三井生命(幹事会社)	24.19%
明治安田生命	32.91%
富国生命	18.08%
日本生命	14.67%
太陽生命	7.65%
第一生命	2.50%

Point

2

積み立ての自在性

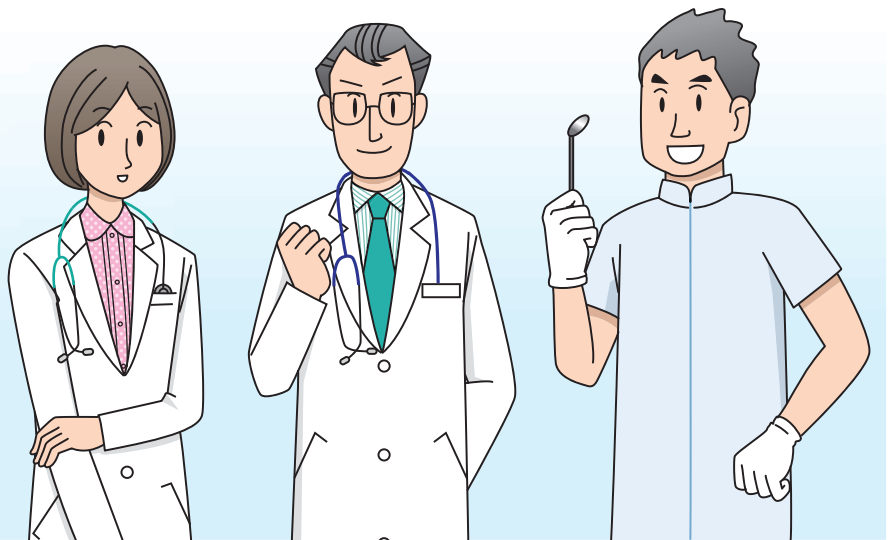
- 月払は 1 口 1 万円で通算 30 口 (月額 30 万円) まで、一時払は 1 口 50 万円で加入日ごとに 40 口 (2000 万円) まで加入できます。
- 経済状況に応じて、月払掛金の払い込みの中断や再開ができます。
- 受給開始時にも、掛金一括払による積み増しをして、受給額を増やすことができます。

Point

3

多彩な受け取り方法

- 加入から 5 年を経過すれば、いつでも年金受給を開始できます。
- 年金としての受け取りは、受給開始時に 4 種類 (10 年確定定額、15 年確定定額、15 年確定通増、20 年確定通増) からお選びいただけます。
- 一時金としての受け取りもお選びいただけます。
- 口単位での減口ができるので、急な出費にも対応できます。
- 加入者に万一のことがあった場合でも、ご遺族受取人の方が受給できます。



保険医年金制度の内容

1

加入資格

満 74 歳までの保険医協会・保険医会会員で、掛金を銀行の本人 (個人) 口座から引落しできる方 (未入会の方は、加入申込み時に入会の手続きをお願いします)。増口の場合は満 79 歳まで。

2

加入方法

新しく加入される場合、また、加入口数、積立金を増やしたい場合は、加入申込受付期間中に保険医協会・保険医会、または訪問した共済制度担当者にお申付け下さい。(加入申込書等に記載された個人情報、本制度の運営・管理並びに本制度に付随する業務のために使用します。また、同目的のため保険契約を締結する引受生命保険会社に提供します。)

3

掛金 (「月払」)

一口につき月額 1 万円、一人通算 30 口まで加入・増口できます。(掛金の中には、生保委託手数料等が含まれています。予定利率はこれらを控除した純保険料に適用されます。)

4

掛金一時払制度

保険医年金の「月払」に加入されている方、今回「月払」を申し込まれた方は、一口 50 万円で、一回に最高 2,000 万円の積み増しができる掛金一時払制度がご利用できます。「月払」を全口解約すると掛金一時払制度も解約となります。

5

年金受給時掛金一括払制度

年金受給開始時に年金額を増額されたい方に、年金受給開始時に一口 100 万円で、最高 2,000 万円の積み増しができる掛金一括払制度も、併せてご用意しております。(但し、積立金が 2,000 万円に満たないときは、積立金相当額が積み増しの上限となります。)



6

掛金払込中断制度

将来事情により掛金の払い込みが一時的に困難となったときは、掛金払込中断制度が利用できます。

7

給付金

1. 年金としての受け取り

加入期間が 5 年以上経過していれば、加入者のライフプランに合わせて、ご希望のときから「年金」としてお受け取りいただけます。但し、年金月額が 10,000 円未満の場合は一時金のお取扱いとなります。年金は、年金受給請求時に定額型確定年金 (10 年、15 年) と通増型確定年金 (15 年、20 年) の 4 種類から選択できます。

2. 一時金としての受け取り

ご希望によりいつでも積立金を一時金として受け取ることができます。(現在は、「月払」は 3 年 10 ヶ月、「掛金一時払制度」では 1 年 10 ヶ月の間、積立金が掛金額を下回ります。)

8

その他

保険医年金は預金のペイオフとは無関係です (この制度の引受保険会社は生命保険契約者保護機構に加入しています)。長期に上手にご利用されることをおすすめします。

資料請求・お問い合わせは最寄りの保険医協会・保険医会までご連絡下さい。

●ここでご案内しました内容は、制度の概要を説明したものです。ご加入条件、お支払い条件等の詳細については、パンフレット、加入申込書の「お申し込みの前に必ずお読みください」や同申込書裏面の規程等を必ずご確認ください。

もしもの
備えに

休保制度

保険医休業保障
共済保険

加入申込受付期間

4月1日～5月24日

加入日

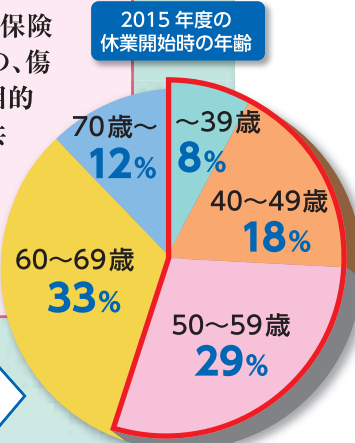
2017年8月1日

休保制度とは

保険医休業保障共済保険(略称・休保制度)とは、全国保険医団体連合会に加盟する保険医協会・保険医会の会員の、傷害または疾病による休業時の生活安定に寄与することを目的として、(非営利型)一般社団法人全国保険医休業保障共済会が実施する共済制度です。現在約40,000人の加入者を迎えています。

4月から申込受付が始まります。保険医の「もしもの休業」の備えに、皆様のご加入をお待ちしております。

2015年度(2015年8月～2016年7月)は、約3,300件の休業に対し、約33億6700万円をお支払いしました。休業開始時の年齢は、半数以上が50歳台までの働き盛りのドクターでした。



加入申込資格

- ①加入日現在、加入年齢(※)が60歳未満であること
- ②保険医協会・保険医会の会員であること(京都府医科保険医協会の会員は除きます)
- ③保険医であること
- ④1つの主たる医療機関等で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
- ⑤加入日現在、健康であること(現症がある方、服薬中の方、治療中の方は、原則として加入できません)

※加入年齢:加入(増口)日現在の満年で計算し、1年未満の端数月が6ヵ月を超える場合は1歳切り上げます。

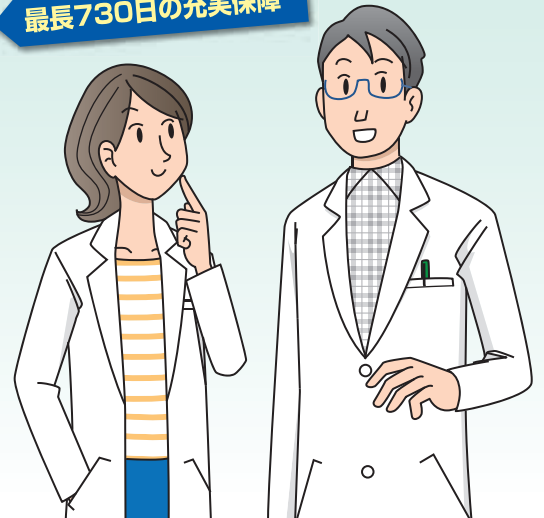
休保制度はこんな制度です ～豊富な給付金でドクターの休業を万全サポート～

給付の種類	給付金額(1口当り)	給付限度など
傷病休業給付金	休業6日目から 1日につき 6,000円	通算して500日まで (入院給付金単独での給付は ありません)
入院給付金	入院1日につき 2,000円 を 傷病休業給付金に加算	
長期療養給付金	休業1日につき 自宅 3,000円 入院 6,000円	傷病休業給付金の通算500日を超えて連続して休業している場合に、1回限り230日を限度に給付
弔慰給付金	50万円	いずれかを受給したときは脱退 (プラス脱退給付金を給付)
高度障害給付金	50万円	

入院だけでなく、自宅療養にも給付

再発や後遺症でも給付

最長730日の充実保障



しかも…

●所得補償保険等の加入に関係なく給付

ドクターが他に所得補償制度に加入していたとしても、休保制度の給付金が削減されることはありません。

●75歳までの長期保障

75歳の満期まで全ての給付金を受給できます。(加入要件を満たさなくなったときや、傷病給付・長期療養給付が満了となったときは脱退いただきます。)

●掛け捨てではありません

3年以上ご加入いただければ、脱退・減口時に別途規定の給付金額表による脱退給付金が支払われます。

●掛金は、加入時のまま上がりません!

若いうちほど備えやすい掛金で加入でき、月々、無理のない金額で休業のリスクに備えることができます。

加入年齢	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～54歳	55～59歳
1口当りの金額	2,500円	2,800円	3,000円	3,300円	3,700円

たと
えば…

42歳で8口加入した先生の

毎月の掛金 **24,000円**

30日分の給付を受けたとき

自宅療養 **1,440,000円**

入院休業 **1,920,000円**

届いています!

受給者からの声

軽い気持ちで加入したら…

私が協会の休業保障に加入した当時は、まだ若く健康でしたので、休業保障のお世話になることは当分の間はないだろうな、という軽い気分で何となく加入したのでした。しかし今までなんと3回、合計8ヶ月近くも入院生活を送るはめになりました。休業保障制度の有難みを痛感する今日このごろです。

保険医協会・保険医会の会員の方は
お申し込みや資料請求は、ご所属の保険
医協会(代理店)にお問い合わせください。

保険医協会・保険医会に未入会の方は
ご入会いただいた上での申し込みとな
ります。

申込や資料請求は各協会
等代理店へ、制度内容の詳
細はHPでご確認下さい。

休保

検索

一般社団法人 全国保険医休業保障共済会



●お申し込みの際は、パンフレットや加入申込書に印刷されている約款等を必ずお読み下さい。



国会では歯科技工問題に関する懇談会が開催された

危機にある歯科技工所

保険の補綴に深刻な影響

歯科技工所は現在、7割以上で後継者がいないなど危機的状況に陥っており、保険の補綴の供給に深刻な影響が懸念される。保団連の歯科技工所の実態に関するアンケートで明らかになった。保団連が参加する「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は、国会内での技工問題の懇談会や厚労省への要請を行うなど、技工問題の解決に向けた取り組みを進めてきた。

個人の可処分所得は平均300万

保団連が2015年から16年にかけて行った歯科技工所アンケート調査では、低収入や長時間労働、後継者不足などの実態が明らかになった。

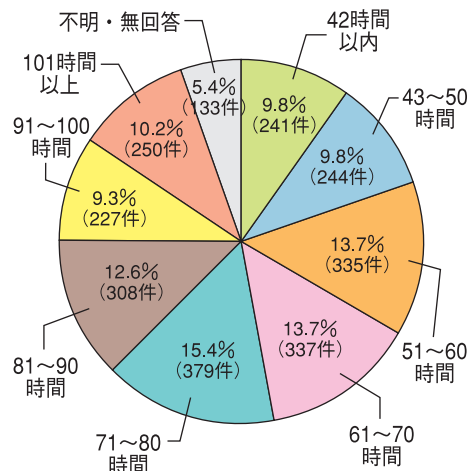
回答者の可処分所得は、歯科技工士1000人以下の場合、平均93.1万円、個人317.2万円、法人3609.7万円だった。所得区分では、「300万円以下」が22.7%、「200万円以下」が19.2%、「500万円以下」が18.0%などであった。

12月8日、「保険で良い歯科医療を」全国連絡会は、国会内で「第3回技工問題を考える懇談会」を開催。全国から歯科技工士、歯科医師・医師らが参加した。

連絡会会長で歯科技工士の雨松真希氏は開会あいさつで、厚労省が技工問題について他人事の姿勢であると批判し、改善に向けた連絡会の運動の重要性を訴えた。

また、歯科技工関連部分の評価、歯科医療費全体を引き上げたいの思いは厚労省も同じとした。保団連は今後も、他団体と協力し、歯科技工問題の改善に力を尽くす。

図1 週間の労働時間(開設者のみ)



宏氏(保団連歯科代表)は、保団連による技工所アンケート結果について「厳しい歯科技工士の実態が浮き彫りにされている。この内容を今後各県歯科技工士会とも協同した運動に生かしていきたい」と述べた。

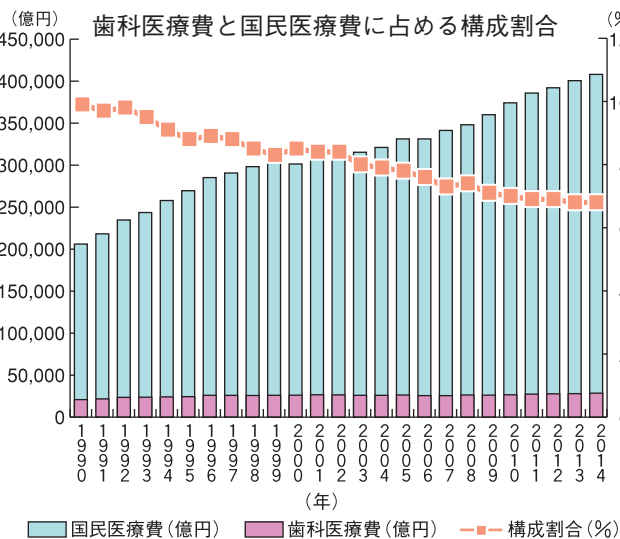
歯科医療費引き上げたい 厚労省

懇談会の同日、連絡会は技工問題について厚労省に要請・懇談を行い、保団連の実施したアンケート結果を示し、歯科技工改善のための具体的施策、取引ルールの明確化などを求めた。

厚労省は保団連が実施したアンケート結果について、これだけの大規模な調査結果は実態を示したもので、今後の政策に生かしていくと述べた。

また、歯科技工関連部分の評価、歯科医療費全体を引き上げたいの思いは厚労省も同じとした。保団連は今後も、他団体と協力し、歯科技工問題の改善に力を尽くす。

データでみる歯科医療の実態① 低下し続ける歯科医療費の割合



歯科医療を取り巻く現状をデータから考える(随時掲載)。

国民医療費が増加を続ける一方、歯科医療費は1996年度から2010年度まで長期にわたってほぼ2兆5000億円台で推移し、14年度も2兆8000億円。医療費全体が増加する中で総医療費に占める歯科医療費の割合は低下し続け、15年度はわずか6.8%だ。

歯科医療費が20年間で1割程度しか増加していない背景には、歯科医療

が果たす機能を評価せず、歯科診療報酬を実質据え置き、新規技術がほとんど保険導入されてこなかったことにある。安全で日常診療で行われていたにもかかわらず、保険導入されていない治療もある。この点は、高齢化や医療技術の進歩による自然増がある医療医療費と決定的に異なる。

1月に開催した保団連代議員会では、18年の歯科診療報酬改定に向けて、▽歯科医療の深刻な危機を打開し、02年以降のマイナス改定を補うために、歯科診療報酬総額を10%以上引き上げることを極めて低い歯科初・再診料の大幅引き上げなどを重点要求として決議した。

『花もひらかぬ一八のまま』(平野治和著・合同フォレスト)を読んで

安保関連法案の国会審議で騒然としていた2015年5月、平野治和氏(福井・光陽クリニック院長)が、叔父であり、1945年4月に沖縄上空で戦死した陸軍通信兵平野利男の遺品を探していたところ、偶然実家(福

井県旧大野郡下穴馬村)の土蔵から、利男の日記を発見した。これを一次資料として、後生に残したいとの執念で戦時中の資料を蒐集しまとめたのが本書である。

戦時、利男のような少年兵は全国で40万人にのぼるが、彼らの日記を丸ごと書籍化したものは見つからず、少年兵の状況を知る貴重な一冊である。日誌では、43年4月

から44年6月までの通信兵養成学校の日常生活を淡々と述べているが、44

年5月19日付けで「自分は年少者で、浅はかで、分別つかなくなるが、結局死に趣くしかない。自分

は世のため、己のために、死する為に生まれてきた。家の事を考えると雑念も浮かぶが、心を大きくもち、国民として、身命を捧げることが喜び

としたい」と述べる。唯一心情吐露の箇所であり、この時期に軍籍を置く若者たちが、いかに自己の気持ちを整理し、戦場に向かったか理解する文章であると思う。

この本のタイトル「花もひらかぬ一八のまま」は、利男の母、善子が戦後詠んだ詩の一部である。

平野氏が寸暇を惜しんで執筆した本書をこゝに読

いたきたい。(石川県保険医協会 喜多 徹)

5年半ぶりにリニューアル-医科との連携を進めていくために必携の一冊



A5判410頁定価3,500円(税・送料込み)

『病気を持った患者の歯科治療』改訂第4版 -医科から歯科へのアドバイス-

- ・新たに12疾患を追加し、掲載疾患は129に増加。図表や写真を随所に入れたフルカラー印刷。
- ・それぞれの疾患ごとに、①病気のポイント②歯科診療時の注意点③常用薬④投薬時の注意点⑤歯科治療時に予測される緊急事態と対応法を一解説。最新の医学情報などは「最近のトピックス」や「参考」として掲載。コ・メディカルにも役に立つ内容。
- ・医科への診療情報提供書記載のポイントや、臨床検査データの読み方も掲載。
- ・大きさはA5判。コンパクトなので気軽にチェアサイドで活用しやすい。

注文は長崎県保険医協会または最寄りの保険医協会・医会までお申し込み下さい

850-0056 長崎市恵美須町2-3-2F TEL095-825-3829/ FAX095-825-3893
長崎県保険医協会ホームページからも注文できます

Mac Win対応

やっぱりMacがいちばん!

Macで動く電子カルテ

※Windowsでも動きます

アーチャンカルテ

業務でもMacが使いやすい、
という医療機関様のベストチョイスです。

使い易い

データの復元容易

Mac対応
レセプトソフト
20年の実績

お求め
やすい価格

株式会社アップルドクター
〒859-3213 長崎県佐世保市権常寺町405-8
TEL: (0956) 26-5300 FAX: (0956) 26-5601
<http://www.apple-doctor.co.jp/>

「医療改善を」 現場の声を国会へ

高齢者狙い撃ち負担増

保団連 中止求めて集会

保団連は「このまま通していいの？ 患者負担増」集会を3月23日に国会内で開催。保険医協会・医会会の医師・歯科医師ら110人が集まり、政府が進める患者負担増計画の中止を求める請願署名を提出した。保団連、協会・医会では、国会会期中は毎月、与野党の国会議員に医療改善の要請を続けている。（集会の詳細は次号）

患者負担増を盛り込んだ予算案

集会では、会長の住江

憲勇氏がいさつ。2017年度予算案に▽70歳以上の高額療養費の自己負担限度額の引き上げ▽65歳以上の療養病床入院患者全員から「居住費」負担を徴収▽後期高齢者医療制度の保険料引き上げが含まれることについて、「高齢者狙い撃ちの患者負担増ではなく国民

副会長の森元主税氏は、かかりつけ医普及を理由とした受診時定額負担などの具体化を進める政府方針に触れながら、協会・医会で取り組んでいる患者負担増中止を求める請願署名をいっそう推進しようと呼び掛けた。

この他、参加した医師・歯科医師らは国会議員への要請なども行った。

生活を支え、雇用と賃金を引き上げるための予算の使い方を考える必要がある」と訴えた。

受け取るだけではだめ
赤ちゃんポストが見つめた10年

1面から



国会議員らも駆け付けた集会のもよう

新しい患者署名

今こそストップ！ 患者負担増



保団連では患者負担増を止めるために請願署名に取り組みます。ぜひご協力ください。

お問い合わせは保険医協会・医会、保団連まで

報酬改定も視野に
重要性増す

今年末には18年診療報酬改定の改定率が決まる。前回改定ではマイナス圧力が強まる中、医療現場の声に押される形で本体プラスとなった。保団連は診療報酬引き上げの要請にも力を入れる。

入学準備金の入学前支給

入学準備金の入学前支給

保国連で作成した、パンフレット「知ってトクするー医療・介護・税金の負担軽減策」に掲載している制度を紹介します。患者さんに「こんな制度使えますよ」とすすめてみてください。

前号で紹介した就学援助制度に入学準備金（新入学児童生徒学用品費）があります。入学準備金は新小学校1年生と新中学校1年生が対象です。これまで、入学準備金の支給時期は、入学後の6・7月が主流でした。そのため、入学に必要な

たとえば、東京・八王子市の教育委員会では、2017年度に小学校、中学校に入学する保護者向けに、入学準備前に対応できるように17年3月1日に入学準備金を支給しました。

費用をいったん保護者が負担する必要がありました。が、入学準備の負担軽減のため、入学前支給を実施する市区町村が増えています。

から送付される申請書を提出された方や、平成28年度就学援助制度」の認定基準で、「必要保護」(※)の基準に該当する方などです。

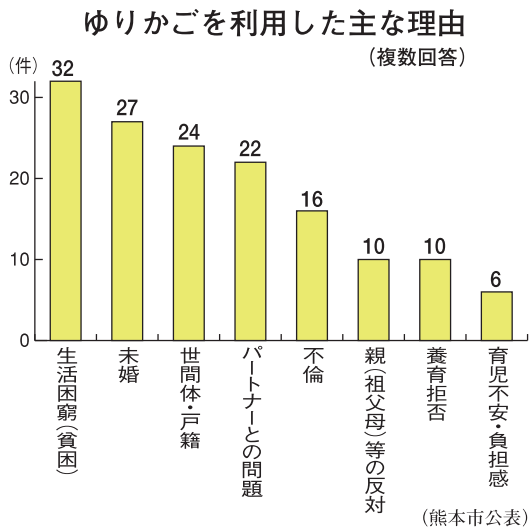
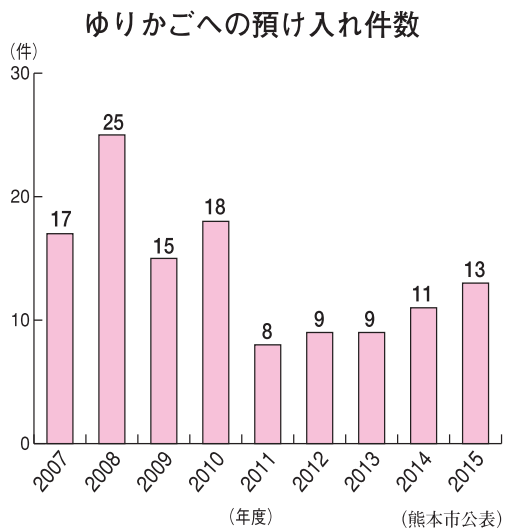
こうした入学前の準備

金の支給は、地域で保護者などがねばり強く要求を続けて実現したものです。

※就学援助制度受給の適用基準は市区町村で異なります。



▶ご注文は保険医協会・医会、
保団連まで



設置されていて、『これから自院でもできる』と感
じました」。

「ゆりかご」が設置されている新館のマリア館

まれて間もない赤ちゃんの遺棄が立て続けに3件起こり、うち2人が亡くなった。蓮田さんは「ゆりかご」の開設を決めた。「さまざまな批判も呼びました。とりわけ大きかったのが『出自を知る子どもの権利を奪う』『子捨てを助長する』というものでした。しかし私に

がでぎなくとも、ここから子どもを幸せにしてくれると思い、女性たちは訪れるのだと思います」。看護部長の竹部さんは「ゆりかご」は社会への問題提起でもある」と話す。「ゆりかご」がなければ彼女たちは存在さえ知られずにいたのではな

110

り先にくるものなのか、
という思いが強かった」。

預け入れは把握された

慈恵病院では預け入れを未然に防ぐ取り組みにも力を入れている。24時

限りでは九州地方からが最も多い(39件)が、北海道(1件)や東北(3件)、関東(22件)など遠方から訪れる人もいた。

「県外の自宅で出産した直後に出血したまままで車を運転してきた女性もいた。自分で育てること

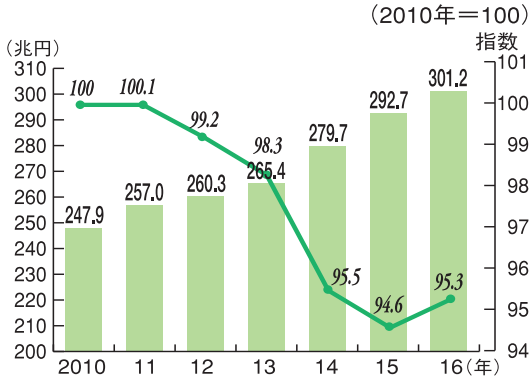
S赤ちゃんとお母さんの妊娠相談窓口」を開設。ソーシャルワーカーや看護師が対応する。相談したことで、自分で育てようとする親もいた。

中には「貧困で病院に行けず住む場所もなく、

蓮田さんは「子どもを受け取るだけではだめ。その人の生活を支えることが必要だと思います。しかし社会的支援の制度はなかなか知られていない。困っている人をききんと行政の制度につなぐ手助けが必要なのです」と指摘する。

慈恵病院のルーツは、
1898（明治31）年に
「マリアの宣教師フラン
シスコ修道会」から派遣
されたシスターが設立し
た困窮者のための診療所
だ、と蓮田さん。「医療者
の皆さまには、困難の中
にある人たちに寄り添
い、助ける勇氣を持って
ほしい」。

内部留保の額と実質賃金指数の推移



・内部留保は財務省「法人企業統計」から資本金10億円以上の大企業について集計(各年1～3月期)
・実質賃金指数は、厚生労働省毎月勤労統計調査

データから考える 保団連財源提案①

▽雇用改善し保険料を払えるように

この間の政府統計で、大企業の内部留保が一貫して増加しているのに対して、実質賃金は下降を

は正規雇用労働者の割合の減少、非正規雇用労働者の割合の増加がある。16年平均で、役員を除く非正規雇用の割合は37.5%と調査開始以来最高となった。政府は社会保障が財政赤字の主因だとして、社会保障費の自然増を毎年5000億円抑制する方針を継続している。また、社会保障費に充てるとして消費税の引き上げを計画している。しかし、財政危機の原因は1990年代以降、大企業や富裕層を中心と

公的保険 財源どこから？

保団連 開業医の実態・意識基礎調査

保団連が会員を対象に昨年実施した「開業医の実態・意識基礎調査」では、公的医療保険の財源は大企業、富裕層に求めるべきという声が多く、患者の窓口負担に求める声は少なかった。

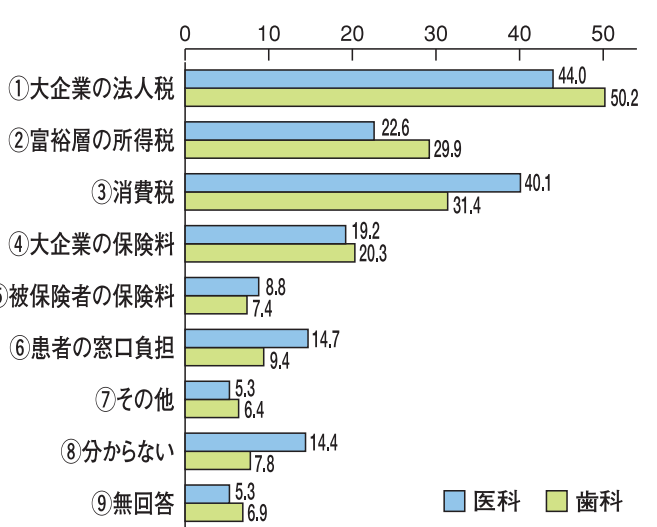
大企業や富裕層に社会的責任

公的医療保険の必要額を賄うための財源について、医科・歯科ともに「大企業の法人税」が最も多く44.0%、50.2%となった。次いで、医科・歯科ともに「消費税」が40.1%、31.4%、「富裕層の所得税」が22.6%、29.9%、「大企業の保険料」が19.2%、20.3%と続いた。「患者の窓口負担」は医科14.7%、歯科9.4%、「その他」は5.3%、6.4%、「分らない」は7.8%、5.3%、「無回答」は6.9%、6.9%。

窓口負担は限界、子どもは無料

あるべき窓口負担割合(国の制度)では、子どもについては「0割」が7%、18.9%と続き、現行の2割負担に対して無

公的医療保険の必要額を賄う財源(複数回答可)



また、高齢者については「1割」が医科40.7%、歯科46.4%、「0割」も合わせると48.6%、61.6%となり、医科・歯科ともに「2割」と「3割」の合計を上回った。概ね1割・2割負担(現役並み所得3割)の現状に対して維持・軽減を求める声が見られた。

財源を「患者の窓口負担」に求める回答は少なく、窓口負担では現状維持、軽減・無料を求める回答が多いことから、「患者負担は限界にきている」との医療現場の実感が調査結果に現れる形となった。

『月刊保団連』4月号

特集 棄老山

―2017年春、開山。

2017年春から、高齢者の負担増計画が目白押しだ。高齢者の患者負担上限引き上げ、入院時の負担増、介護保険の利用料アップなど、多くが17年度から具体化される見込みだ。今後もあるべき世代への負担増が計画されている。特集では、高齢者の暮らしの実態や負担増計画の内容、これに対抗する協会・保団連の運動を紹介する。

【執筆】藤田孝典(NPO法人ほっとプラス代表理事)・唐鎌直義(立命館大学産業社会学部教授)・芝田英昭(立教大学コミュニティ福祉学部教授)・鏡論(淑徳大学コミュニティ政策学科教授)・名嘉圭太(保団連事務局次長)

【道】共謀罪ではテロを根絶できない 山下幸夫

表 社会保障費の将来推計 (2012年3月現在)

	2012年度		2015年度		2020年度		2025年度	
年金	45.5兆円	45%	48.3兆円	43%	53.6兆円	41%	57.7兆円	39%
医療	35.1兆円	35%	39.5兆円	35%	46.9兆円	36%	54兆円	37%
介護	8.4兆円	8%	10.5兆円	9%	14.9兆円	11%	19.8兆円	14%
子ども・子育て	4.8兆円	5%	5.5兆円	5%	5.8兆円	4%	5.6兆円	4%
その他	7.4兆円	7%	7.8兆円	7%	8.4兆円	6%	9兆円	6%
総額	101.2兆円		111.6兆円		129.6		146.1	

厚生労働省資料より大阪社協作成

大転換する国保

都道府県単位化を考える②

「なぜ都道府県単位化なのか」

国民健康保険が大きな転換期を迎えようとしている。政府は2018年4月から、国保の財政運営を市町村から都道府県へ移行することを決めた。都道府県単位化は国保をどう変えるのか。大阪社会保険推進協議会事務局長の寺内順子さん(写真)に連載で解説してもらう。今号では都道府県化の狙いを考える。



来年4月から実施

15年5月、「持続可能な医療保険制度改革を構築し市町村が行うこと

なりますので、被保険者(加入者)にとっては、保険証が都道府県保険証、つまり大阪府であれば「大阪府国民健康保険証」となる以外は、あまり違いを感じないかもしれません。

しかし、市町村国保と都道府県単位国保との最大の違いは都道府県が国保財政運営を行う、つまり財布をにぎるといこととです。これにより都道府県が大きな権限をもつこととなります。この点は次号で解説します。

最大の目的は医療費適正化

都道府県単位化は国保の構造的な問題を解決するために行うのではなく、国保を医療費の適正化(削減)の道具にするためです。

14年に成立した医療介護総合確保推進法の中で、都道府県が地域医療構想を策定し都道府県ごとの医療提供体制の枠組みを決定することが義務付けられました。さらに医療費の大きなシェアを持つ国保を都道府県単位とすることで医療供給体制と医療費支払いをリンクさせて医療費を削減させることが都道府県単位化の最大の目的です。

都道府県にやらせたい理由

表は厚生労働省「社会保障の将来推計」(12年)データに筆者が比率をいれたものです。

直近の15年度を見ると社会保障費総額は111.6兆円、年金給付費が48.3兆円、全体の43%を占めます。次に大きいのが医療給付費で39.5兆円35%で、現在の社会保障給付費の80%は年金給付費と医療給付費で占められています。団塊の世代全てが75歳以上になる25年では年金給付は10兆円しか伸びず、比率も39%に下がります。これは人口の一番多い団塊の世代が既に年金給付を受けていることと、マクロ経済スライド等の年金制度改革により、年金給付が今後増えないことを表しています。一方、医療給付は14.5兆円も増え、比率も37%となり年金給付に接近します。12年当時の推計には一昨年からの高額薬剤の普及は想定外なので、25年よりかなり早い段階で年金給付と医療給付が逆転するであろうことも推測されます。

国はこれまでも医療費削減をしようとしてきたのですが、実質的には成功していないため、今回、都道府県に本格的に医療費削減をさせるために、国保都道府県単位化を実施するのです。



次世代に健康被害の懸念

カネミ油症の健康調査 医科歯科連携で

1960年代にカネミ倉庫が製造した米ぬか油が原因で多くの健康被害を出したカネミ油症の患者の実態調査が、3月18日から20日にかけて長崎県五島市奈留島で行われた。保険医協会の医師・歯科医師らも参加し、精密検査が必要な事例も見された。調査に参加した保団連理事で新聞部部長の杉山正隆氏に、報告を寄せてもらった。

現在も根本治療
なく

西日本を中心として1968年に表面化し、1万5000人以上が被害を訴え「病気のデパート」と称されるほど多種多様調査は他に例がない。

あつた。



過小評価されてきた次世代への影響

健康調査実行委員長の
藤野紉医師（熊本・菊陽
病院）は「第3大臼歯や
側切歯など以外で先天的
に歯が欠如している事例
が今回出ているが医学的
にはごくまれ。次世代へ
の影響が今まで過小評価
されてきたのは問題だ。
医師と歯科医師が連携し
て健康調査を続け、油症



第28回
全国保険医
写真展

作品募集

募集期間

2017年
4月1日(土)
5月8日(月)

写真展開催期間 2017年6月27日～7月2日

- 応募規格 半切または A3 判サイズ／組写真も可（1 組 3 枚まで）／カラー・モノクロ自由
- テーマ①自由テーマ ②個別テーマ「四季」
- 出展数① 1 人 2 点以下（組写真は 1 組を 1 点とする）
- 応募資格 会員と家族・従業員、協会・医会事務局員
- 出展料 1 点 3,000 円、2 点目 1,500 円（返却希望なら別途 1,700 円） ※問い合わせ先：保団連文化部（03-3375-5121）



第6回 保団連 原発問題学習交流会



好評につき、地下ホールに
変更させていただきます

「福島原発事故から6年 一原発立地県の知事として、 医師として、弁護士として」

場所

東京・新宿あいおいニッセイ同和損保ビル
3階D会議室
東京都渋谷区代々木 3-25-3

日時

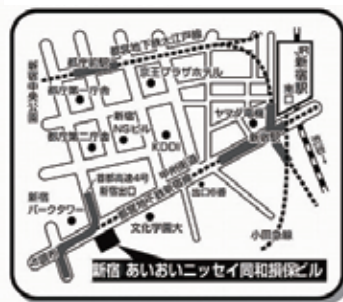
2017年4月16日(日)
10時50分～12時15分

参加費

無料

主催・問い合わせ

全国保険医団体連合会
公害環境対策部
TEL 03-3375-5183



参加申込みは各協会・医会へ