

# 地域の医療を守りたい。

医師・歯科医師を支えることは、地域の医療を守ること。  
先生が安心して医療に注力できるように、  
保団連、保険医協会・医会が全力でサポートします。

## その治療、おいくら？

患者さんが安心して  
受診できるように >>> 3,9面

## 複雑な保険請求

知識豊富な協会スタッフが  
アドバイス >>> 2面

## 専門知識は学会で十分？

診療科を超えた学びを >>> 12面

## 理不尽な査定、 低すぎる診療報酬

指導通知が届いたら、  
まずやること >>> 2面  
厚労省要請で要求実現 >>> 2,9面

## 雇用問題・ 経営税務

絶対に押さえておきたい  
関連法のポイント >>> 10面

## オンライン資格確認・ マイナ保険証トラブル

会員の声が社会を動かす >>> 4,5面

## 患者トラブル

クレーム対応、ネットのクチコミなど傾向と対策 >>> 10面

## 老後資金、 どうしてますか？

保険医年金 >>> 6面

## 病気やケガは 突然に…

医師・歯科医師による、  
医師・歯科医師のための保障  
>>> 7,8面

# 全国 保険医新聞

9月5日

2023年

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  
151-0053  
新宿農協会館内  
TEL 03(3375)5121  
FAX 03(3375)1885  
発行人/住江 憲勇  
振替口座 00160-0-140346  
購読料 年共1ヵ月750円  
(会員の購読料は、会費に含まれています)

## 全医師・歯科医師PR号

本号は会員以外の先生にもお送りしています。

## 主な記事

NEWS 2

コロナ対応で  
高点数指導  
集個選定率10倍

10 冷甘酒に癒されて  
「味わいと文化の旅」

11 日本で梅毒急増  
国際エイズ学会

記事検索で情報をキャッチ



<https://hodanren.doc-net.or.jp/>

## 羅針盤

マイナ保険証のトラブルが止まらない。保団連が行った調査(6月19日集計)では、「無効・該当資格なし」と表示された」が66.3%、「カードリーダー等の不具合で読み取りできなかった」が48.4%に上った。トラブル対応では「健康保険証で資格確認した」(74.9%)が最多である。▼マイナ保険証のトラブルは終息に向かうどころかますます増大しており、とどまる見込みはない。現在のマイナ保険証のトラブルを解決する最も確実な方法が保険証の確認である。その保険証を廃止することにより医療の現場が大混乱に陥ることは容易に想像できる。マイナ保険証の一本化は現状では不可能である▼医療情報のデジタル化と利活用ばかりが先行し、国民・患者が置き去りにされている現状の急激な医療DXではなく、医療情報が十分に保護された上で、高度で良質な医療を普遍的に提供されることがつなげる医療DXが求められている▼医療DXは全ての国民を幸せにするものでなくてはならない。医療DXには国民の安全と安心が大前提である。全ての国民の喜べる真の医療DXを育てるためにも健康保険証の存続は不可欠である。(TIT)

マイナ保険証のトラブルが止まらない。保団連が行った調査(6月19日集計)では、「無効・該当資格なし」と表示された」が66.3%、「カードリーダー等の不具合で読み取りできなかった」が48.4%に上った。トラブル対応では「健康保険証で資格確認した」(74.9%)が最多である。▼マイナ保険証のトラブルは終息に向かうどころかますます増大しており、とどまる見込みはない。現在のマイナ保険証のトラブルを解決する最も確実な方法が保険証の確認である。その保険証を廃止することにより医療の現場が大混乱に陥ることは容易に想像できる。マイナ保険証の一本化は現状では不可能である▼医療情報のデジタル化と利活用ばかりが先行し、国民・患者が置き去りにされている現状の急激な医療DXではなく、医療情報が十分に保護された上で、高度で良質な医療を普遍的に提供されることがつなげる医療DXが求められている▼医療DXは全ての国民を幸せにするものでなくてはならない。医療DXには国民の安全と安心が大前提である。全ての国民の喜べる真の医療DXを育てるためにも健康保険証の存続は不可欠である。(TIT)

# コロナ対応で高点数指導

## 集個選定率10倍 — 大阪協会調査

新型コロナウイルスで診療・検査に奮闘した医療機関が高点数で集团的個別指導の対象になっている。大阪協会のアンケートでは、コロナ対応をした医療機関としていない医療機関で集個の選定割合に10倍以上の差が出た。会員からは「一人も断ることなく診療してきたが、それで個別指導の対象になるのは納得いかない」などと憤る声が多数届いている。

％(30件)に上った。

コロナ対応は21%、非対応は2%

指導対象の9割が  
コロナ対応届出

同協会は、7月に行われた集团的個別指導で、新型コロナウイルス対応をしてきた医療機関からの「レセ療機関のうち、2023

ブト1件あたりの平均点が上がって指導対象に選ばれた」という声を受けて、算出期間(22年4月～9月)に新型コロナウイルスの診療レセ療1件当たりの平均点は、昨年度に届け

届出の有無で比較したところ、コロナ対応なしで指導対象になったのは2%だったのに対し、コロナ対応医療機関は21%に上り、選定割合としては10倍以上の差が見られた。

保団連や、同協会をはじめとする全国の協会・医会では、高点数を選定基準とする集团的個別指導の廃止を求めている。

アンケートに寄せられた意見(抜粋)▼発熱外来に尽力した

出していた144医療機関のうち、6割以上の91件が「前年に比べて上がった」と答えている。「納得いかない」

自由意見欄では、「訪問診療や発熱外来など手間のかかる診療を頑張った結果、指導を受ける羽目になるのは理不尽だ」と怒る声が多く寄せられた。

一方で発熱外来を推進して、他方で点数が上がりすぎたと指導する矛盾をどう考えているのか。

「ほかで断られた」と訴えて来院される患者も多く、1人も断ることなく診療してきた。平均点だけを選定基準にして

点だけであれば、何も検査せずに投薬のみしていれば良いということなのか。

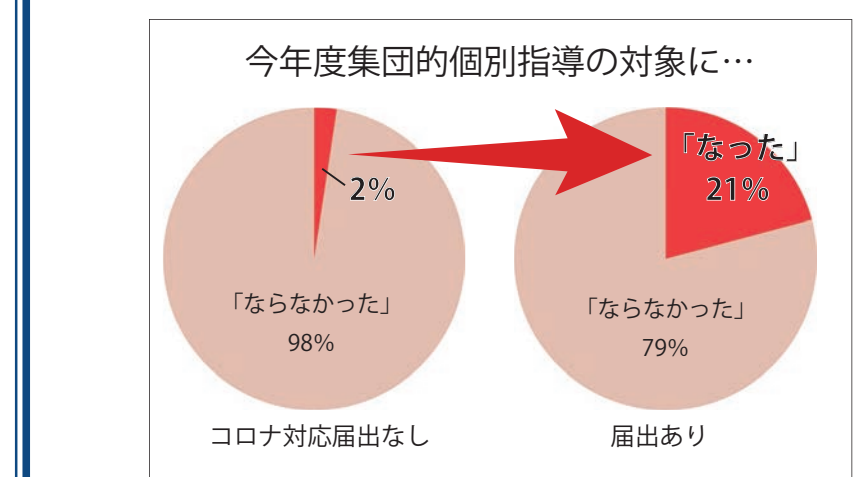


図 新型コロナウイルス対応の届出の有無と集团的個別指導の選定割合

## 複雑な診療報酬請求 協会・医会がアドバイス



御江慎一郎 (保団連医科社保部員)

### 例えば、こんな時…

「在支診でもなく嘱託医師でもないが、住宅型有料老人ホームから診療時間外に往診を依頼され、複数の入居者に対し、同一日に皮下に達する褥瘡処置、および院外処方箋を交付した。しばらく週1回の割りで計画的に訪問診療し、訪問看護ステーションに訪問看護による処置を依頼することにしたが…」。

さて、この場合の請求可能な点数は、算定要件は、施設の概要は、レセプト摘要欄への記載は、コード入力は、届出の必要な施設基準は、スタッフの研修要件は…?

在宅医療に限らず保険請求は近年ますます複雑になり、難解なパズルの組み合わせのようになっていきます。現場からは点数表の解釈がよくわからないと言った声も聞かれます。ましてや締切間際のレセプト作成は誤算定を見落とすことにもなりかねません。

このような厄介な事案にも即座に対応できるのは保険医協会、保険医会しかありません。保険請求に精通した職員が的確にアドバイスします。困った時の拠り所として、私たちは常に「頼れる保険医協会、保険医会」を目指しています。保険請求だけでなく、個別指導や税務調査への対応、労務相談、共済制度など幅広くサポートしており、私は自信を持って入会をお勧めします。

# 指導通知

## が届いたら—

### 必要以上に恐れない

指導の目的はあくまでも保険診療ルール「教育」である。従って、必要以上に恐れる必要は全く無い。ただ制度上、選定された時点で監査への移行、さらには取消処分となる可能性はゼロではない。また、再指導になれば面倒な事前準備をもう一度行うことにもなる。指導を1回で終わらせるために、最低限の事前準備は必要となる。

### 趣旨・傾向をつかむ

「指導が不安」との声は多い。しかし、厚労省・厚生局のホームページに公開されている情報(「保険診療確認事項リスト」や「保険医療機関に改善を求めた主な指摘事項」など)を活用すれば一定の対策を取ることが可能だ。

### 「監査にならないこと」を最優先に

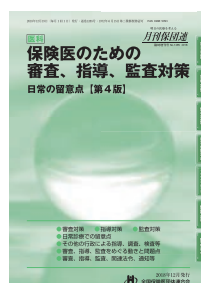
監査は、個別指導とは異なり、厚生局側が「質問・検査権」を持つ。従って、まさに「取り調べ」、「粗探し」である。1回のみで終わることはまれで、多くは月1~2回、調査が終わるまで延々と続く。監査日時の変更もまず許可されない。監査に当たって良いことは何一つない。指導を受けるに当たっては、監査にならないことが最優先だ。

### 困ったらすぐに保険医協会・保険医会に相談を

保団連、保険医協会・保険医会では、指導通知が来てから個別指導が終了した後も、過去の指導相談のノウハウを駆使した万全のサポート体制を敷いている。指導は絶対に1人で悩まず、協会・医会に相談いただきたい。

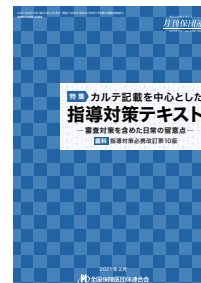
### 保団連の出版物

**医** 保険医のための審査、指導、監査対策



制度の仕組み、日常の留意点、指導当日の流れなどを解説。  
定価 4,000 円

**歯** カルテ記載を中心とした指導対策テキスト



審査対策を含めた日常診療の留意点、カルテ記載など解説。  
定価 2,000 円

# 介護保険はどうあるべきか

第3回 「給付削減と負担増で制度維持」は限界

花保ふみ代  
(認知症の人と家族の会)

介護保険制度が始まって二十有余年。2024年の介護報酬改定を見据え、制度や報酬のあるべき姿を問う。



社会保険審議会・介護保険部会で2022年3月から次期介護保険制度の改正に向けた議論が重ねられ、12月20日に「介護保険制度の見直しに関する意見」がまとめられ

「経済財政諮問会議」「全世代型社会保障構築会議」等々、財務省の意向が色濃く影響していることは否めません。

表 介護保険部会「意見」の主要項目

I. 地域包括ケアシステムの深化・推進	
1.	生活を支える介護サービス等の基盤の整備
2.	様々な生活上の困難を支えあう地域共生社会の実現 ①総合事業の多様なサービスの在り方
3.	保険者機能の強化
II. 介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保	
1.	介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進
2.	給付と負担
(1)	高齢者の負担能力に応じた負担の見直し
(2)	①1号保険料負担の在り方 ②「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準 補給給付に関する給付の在り方 ③制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し ④多床室の室料負担 ⑤ケアマネジメントに関する給付の在り方 ⑥軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方
(3)	被保険者・受給者範囲

出所) 小竹雅子氏(市民福祉情報オフィス・ハスカップ)作成資料より

オンライン資格確認義務化と保険証廃止の動きは、医療現場に大変な混乱をもたらしました。私たちは会員の医療機関から届いた声をもとに、マスコミや国に働きかけ、社会を動かす大きなうねりをつくり出しています。

## 保険医協会・医会へご入会を

全国保険医団体連合会会長 住江憲勇



国民の生活やし、給付を抑制して、困難さを生活基盤を支える社会保障制度を次々と後退させています。医療と患者が受診できなければ、医療は成り立ちません。そこで私たちは、診療報酬の引き上げと同時に

国民の生活やし、給付を抑制して、困難さを生活基盤を支える社会保障制度を次々と後退させています。医療と患者が受診できなければ、医療は成り立ちません。そこで私たちは、診療報酬の引き上げと同時に

### 保険医休業保障制度

#### 新型コロナウイルス感染症による請求の留意点

新型コロナウイルス感染症により休業される際にはすみやかに(可能な限り休業期間中に)ご所属の保険医協会・保険医会にご連絡ください。

#### 5月8日の類型見直し以後の発症・休業について

5月8日以降に同感染症を発症し、傷病休業給付金を請求される際には、必ず①休業期間中に親族以外の第三者の医師に受診(電話、オンライン受診含む)し、②受診先医療機関から休保共済会所定の医療証明書を取り付け、ご提出ください。休業期間中に第三者の医師に受診のない場合は給付対象となりませんのでご注意ください。不明な点や給付要件の詳細はご所属の保険医協会・保険医会にお問い合わせください。

その理念に立ち返り、今こそ抜本的な改革が求められるのでないでしょうか。そのためにも、引き続き私たちは現場、当事者の窮状、実態を訴え続けていかなければならぬと痛感するところです。

(はなまた・ふみよ) 公益社団法人「認知症の人と家族の会」本部副代表理事・埼玉県支部代表。介護福祉士。介護支援専門員。厚労省社会保障審議会介護保険部会委員、ほか。



## 複雑すぎる高齢者医療費

ドコモでもん 高齢者は負担割合の設定が複雑だからね。登録ミスの一因になっているんじゃないかな。

イツでもん 「マイナ保険証」で窓口負担割合が間違っている問題、高齢者に多いみたいだね。

ダレでもん 70歳以上は2割、75歳以上は1割で、収入でも負担割合が変わるんだよ。

ドコモ それだけじゃないよ。例えば、年収が200万円以上320万円未満で世帯に75歳以上が1人なら2割、2人なら1割。75歳以上が2人も年収320万円以上520万円未満なら申請で2割になって、世帯収入520万円以上でも1人が70〜74歳で、もう1人が75歳以上なら……

ダレ どうしてこんなに複雑なの?

ドコモ 高齢者の窓口負担は1973年に無料化されたけど、83年以降は負担増の連続で、昨年10月には75歳以上の窓口負担に2割が導入された。年をとれば病気も増えるのに、年金は目減りするし物価は上がるしで、これでは高齢者の暮らしが立ち行かない。それでも無理やり高齢者から搾り取るうとするから、こんなに複雑になるんだろうね。

ダレ 保団連にはお年寄りの悲鳴のよきな声が届いているよ。

ドコモ ストップ、患者負担増!

イツ 厚労省は最初、「オンライン資格確認ができないときは、年齢で負担割合を推測して」と言っていたけど……

ドコモ 高齢者は家族の年齢や収入も関係してくるから、「年収は?」「結婚してるの?」「相手さん何歳?」「収入あるの?」「いくら?」と聞かないと、負担割合は分からない。

イツ ……ケンカになります。

### 私たちの声を社会保障に

保団連 待合室キャンペーン 特設サイト



# トラブルアンケート

## の声が大きな転機に

### てます！ マイナ保険証

～こんなトラブルありました～

#### ダーが？



思われる保険証が有効で2つの資格が有効に

ていないと言うが、「該当資格なし」と表示され、していただくなどお手間をおかけした。がほとんど利用者がいない。月に4～5件あるカードのトラブルが相次ぐ中、制度自体への不

者に問い合わせると「有効です」と言われることにて患者を待たせてしまっている。んあります。保険証を持ってきていたので何と

確認したが、情報が出てこず、資格確認できないOKだったのに!!と苦情を言われ、保険証を

#### 対応どうしました??

後やむを得ず帰られました。なかつたので一旦自費の支払いをお願いした。認コールセンターに電話した。対応悪すぎる。認システムの概要を説明した。データを優先させた。れてなかつたので、本人が家族に電をスマホで撮影し、本人のスマホに記号・番号等を当院で確認した。えたと思患者さんが役所へ戻りしてきた。



#### が迅速に原因はありますか??

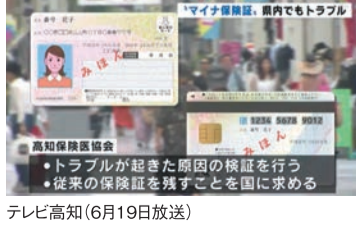
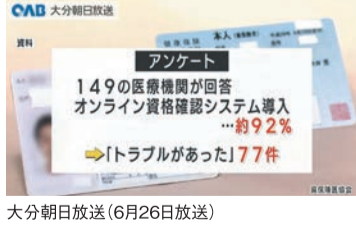
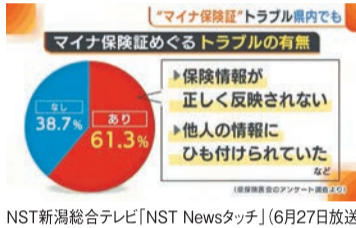
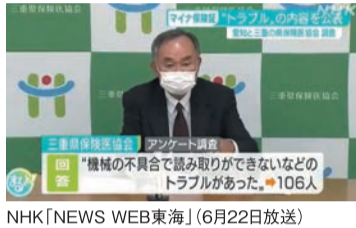
絡したが時間外(土曜日)のため連絡がとれなかつた。証で毎回顔認証してもらうため患者に「面倒くさい」と証提示に変える人もいる。資格確認の作業が増えた。ひもづけがされていないため、提示のない場合は確認

たので自治体等が休みだった。では患者情報に誤りがない事について、解決不可と返

原因がわからないため。

#### 言いたいこと、どうぞ!

- 読み取り機の反応が悪すぎて実用に耐えない。
- 手間がかかって仕方ありません。便利と思ったことは一度もありません。
- 導入は拙速過ぎだと感じています。
- 結局保険証の確認が必須となるためわざわざ義務化することに意味があるのか疑問です。
- もともとオンライン資格確認の義務化は反対していましたが仕方なく申し込み、まだ準備段階です。マイナンバーカードの不備(登録内容が他人であったり口座にまちがいがあったり)が多数明らかになって個人情報を守られていないと思います。今からでも保険証廃止は中止すべきだと思います。小児科は医療証が必要なので時にメリットではなくデメリットの方が大きいと思います。
- 多分失敗すると思う。
- 日本医師会が導入にもっと反対すべきであった。
- 当クリニックではオンラインシステムは導入しましたが、ギリギリまで使わない予定です。こんなシステムを押し付けるなんて怒りしかありません。
- マイナンバーカードのみで確認できた例がない。そのため患者に保険証の提示も求めざるをえず、「それでは意味がないだろう!」との反応。手入力が必要の為、負担軽減とは思えない。信用できない。
- 自院以外の情報が簡単に見られるのは、とても怖いことだと思う。
- 受付業務の負担が増えた。今までの保険証で何ら支障はない。
- 診療に関してなんの得があるのか?操作が困難でレセコン出費(ネット関係)がめんどろ。
- しかたなく導入しましたが今でも反対です。
- 義務化、反対!!
- チャレンジしてはみますが、当院のようなスモールでは無理なら廃業の覚悟です。
- カードリーダーの反応が遅いので、全員がマイナ保険証になった時のことを想像するとぞっとします。患者様の中にはマイナンバーカードを作っていない人も多いです。
- 紙の保険証で十分。義務化は必ず電子カルテとつながります。必要あれば聞けばいいですし自分の病歴を人に知られると思うとゾッとします。システム不良や不具合が続出しています。これで必ず時間をとられるし人員配置も必要。私は医療に専念したいです。特に小児科はどうするのでしょうか?顔も変わりますし…。カク福(=福祉医療費受給者証)はどっちにしても紙ですし…。





テレビ朝日「報道ステーション」(5月22日放送)



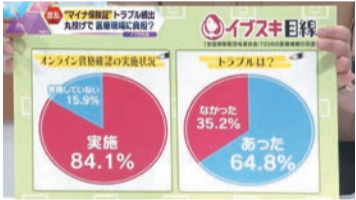
TBS「news23」(6月21日放送)



NHK「NEWS WEB香川」(6月12日放送)



山口放送(6月28日放送)



読売テレビ「かんさい情報ネットten」(6月14日放送)



RAB青森放送「RABニュースリーダー」(6月26日放送)



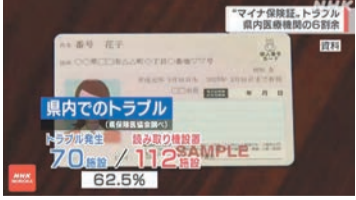
NHK「NEWS WEB福島」(6月20日放送)



長野朝日放送「abn STATION」(6月26日放送)



NHK「NEWS WEB石川」(6月15日放送)



NHK「NEWS WEB岩手」(6月21日放送)



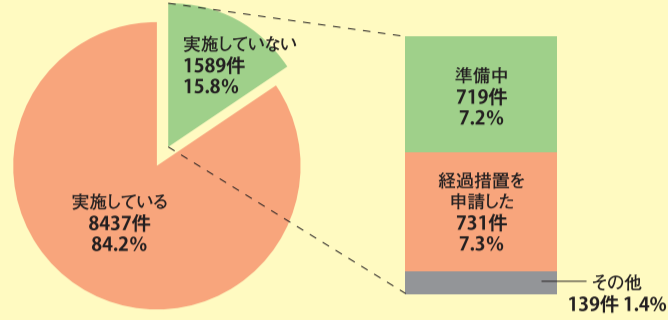
NHK「NEWS WEB茨城」(5月25日放送)

# オンライン資格確認 全国10,000医療機関

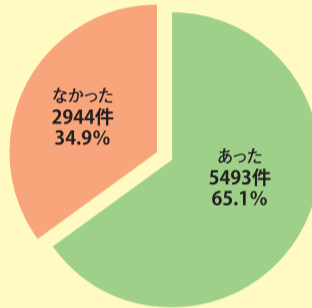
## 調査結果 (6月19日集計)

実施団体：44保険医協会・保険医会  
送付数：66,462件  
全体回答数：10,026件(15.1%)

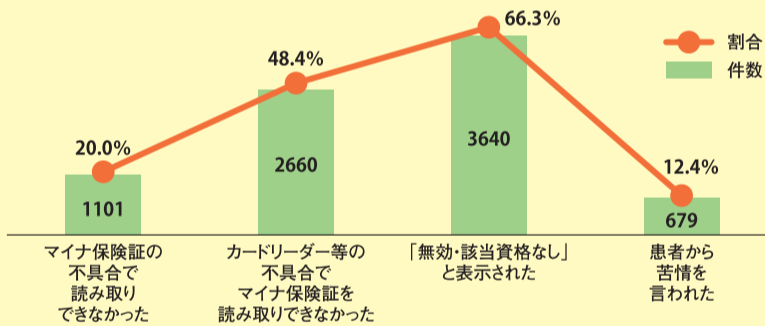
### 1 オンライン 資格確認の 実施状況



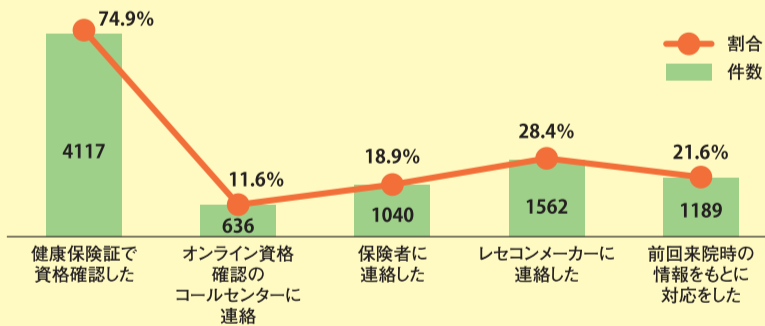
### 2 オンライン資格 確認導入後、 トラブルはあったか



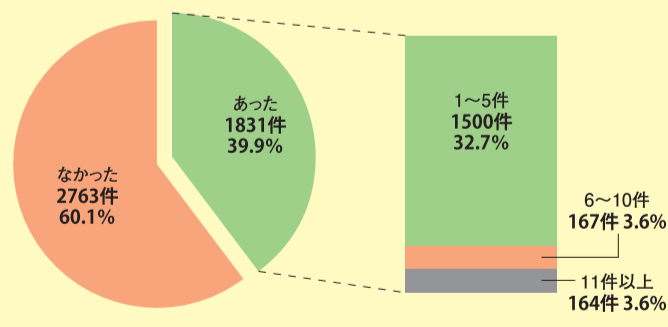
### 3 トラブル の種類 (複数回答)



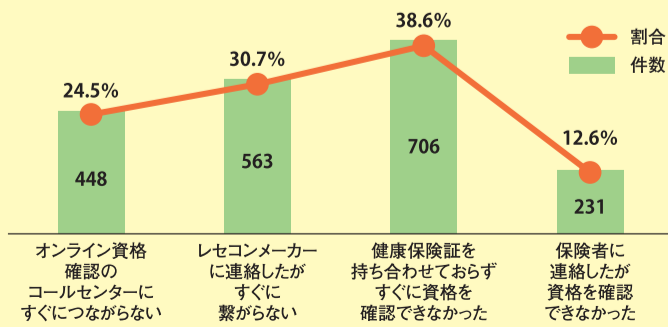
### 4 トラブル 対応 (複数回答)



### 5 トラブル時に すぐに対応 できなかった 事例



### 6 すぐに対応 できなかった 理由 (複数回答)



**困っ**

**カードリー  
使えない?**

- 資格が切れていると効になっていた。1人になっていた。
- 患者は会社等変わった会社に問い合わせを
- 4月に義務化されたら。マイナンバー信感が増すばかり。
- 該当なしの人で保険が多くあり、それに
- トラブルかなりたくさんあった。
- マイナ保険証で資格があった。「他の病院で提示してもらった。」

**トラブル**

- 10割負担の説明
- 保険証も手元に
- オンライン資格確
- オンライン資格確
- 持参保険証の
- 保険証を持参さ
- 保険証を連絡し、保険証送り、それをもと
- 暗証番号を間違
- 暗証番号を変更

**トラブル対応  
できなかった**

- 保険者に連
- マイナ保険
- 言われ保険
- 医療証等の
- できない。
- 土曜日だっ
- レセコン側
- 事があった。
- トラブルの

# 保険医年金

拠出型企業年金保険

申込期間 2023年9月▶10月

加入日 2024年1月1日

ライフスタイルに合わせて  
自在に積み立て&受け取り

加入者  
5万1千人

積立金  
1兆3千億円

## 1 自在性のある 積み立てと受け取り

### 掛金の積み立ては

- 毎月コツコツ払い込む「月払」(1口1万円)  
通算30口まで増口できます。
- まとめて積み増す「一時払」(1口50万円)  
1回あたり40口(2000万円)まで申し込めます。  
※払い込みを口単位で一時中断することもできます。

急な資金需要にも  
減口や中断で  
対応できるのが  
いいですね。



### 積立金の受け取りは

受取時期・受取方法は加入時に決める必要はありません。  
(80歳満期)。

#### ① 年金は4種類の受取方法

加入後5年経過すれば、いつでも年金として受け取れます。  
受取方法は受取時に4種類から選択できます(10年確定年金、  
15年確定年金、2%逦増型15年確定年金、2%逦増型20年確  
定年金)。

#### ② 一時金としての受取も可能

積立金を口単位で減口して、一時金として受け取ることができ  
ます(加入期間が短いと元本割れすることがあります)。  
加入者に万一のことがあった場合でも、ご遺族が全額受給でき  
ます。

## 3 国内生保6社が受託、積立金が 削減されたことはありません

- 加入者の積立金は毎年決算時に確定し、50年にわたる安定運営  
の中で、加入者の積立金が削減されたことはありません。
- 保険医年金は、国内の主要6生保(大樹・明治安田・太陽・富国・日  
本・第一)が共同受託しており、生命保険契約者保護機構(セフ  
ティネット)の対象です。
- 掛金から運営事務費を控除した額が、一般生命保険料控除の対  
象(最大5万円)となります。

### 加入資格

- 保険医協会・医会の会員の方
- 加入日現在、満74歳までの方(1949年1月2日以降生まれの方)  
※増口は満79歳までの方(1944年1月2日以降生まれの方)

## 2 予定利率 1.202% を 最低保証

- 保険医年金の予定利率は1.202%で複利運用され、  
毎年決算時に積立金を確定します。
- スケールメリットを活かした低廉な手数料で、  
月払は4年1カ月、一時払は2年で積立金が掛金を上回ります。
- 決算時に配当があれば積立金に上乘せされます。  
(2022年度は0.042%の上乗せがありました。)

※予定利率は、2023年9月1日現在。積立金計算に使用する基礎率であり、  
利回りではありません。

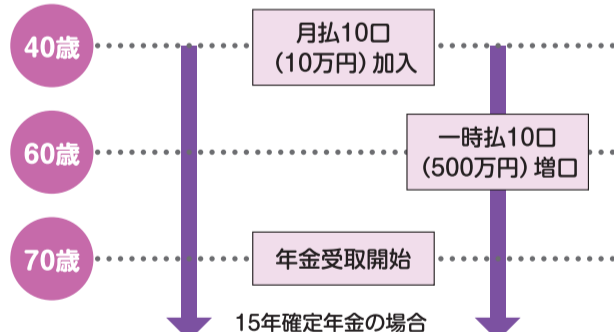
※配当金は、前年度決算実績などにより決定するため、将来の配当を約束する  
ものではありません。

※予定利率は、著しい経済変動などにより将来変更される場合があります。

### ご加入例

40歳で月払10口(10万円)加入し、  
70歳から年金受給した場合  
(右段は60歳で一時払10口増口  
した場合)

若いうちから長期間  
積み立てることで  
将来に備えられますね



年金月額 約250,510円  
受給総額 約4,509万円  
掛金総額 3,600万円

年金月額 約283,310円  
受給総額 約5,099万円  
掛金総額 4,100万円

### 子どもに勧めたい年金制度です

医師になってすぐ、親の勧めで保険医年金に加入しました。自分の  
収入に合わせて、月払を1口ずつ増口していきました。  
子どもの学費などで一部解約したり、まとまったお金  
があれば一時払で積み増したりと、とても便利です。  
親に勧めてもらったように、自分の子どもにも加入を  
勧め、親子三代で利用しています。



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ください。

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「申し込み案内資料」や同申込書の規程等を必ずお読みください。



# 休業保障制度

保険医休業保障共済保険

ケガや病気で診療を休んだときに給付金を受けられる、保険医協会・保険医会の助け合いの共済制度です。

申込期間

9月▶12月

加入日

2024年4月1日

※9月中旬までのお申し込みは、2023年12月1日加入でお取り扱いできます。

## 休業に備えなくて、本当に大丈夫ですか？

開業医は休業した時の保障が充分ではありません。



病気やケガで休業



スタッフの給与  
家賃  
固定費  
治療費

長期休業になれば、貯蓄や公的保障だけでは生計、医院の維持が厳しくなります。

若くても休業のリスクがあります。



30~40代のうち5人に1人以上が休業しています。

※休業保障制度 現在加入者給付実績(2023年5月末時点)より

## 備えるなら休業保障制度

おすすめ

1

### 満期まで上がらない掛金

加入年齢	1口	3口	5口	8口
~29歳	2,500円	7,500円	12,500円	20,000円
30歳~39歳	2,800円	8,400円	14,000円	22,400円
40歳~49歳	3,000円	9,000円	15,000円	24,000円
50歳	3,300円	9,900円	16,500円	26,400円
51歳~54歳	3,300円	9,900円	16,500円	
55歳~59歳	3,700円	11,100円	18,500円	

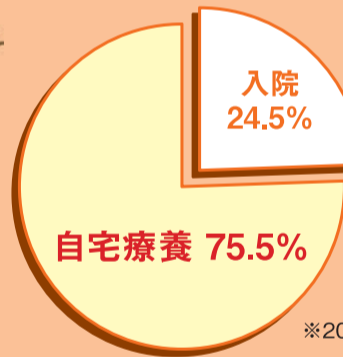
加齢により掛金額が上がることはありません。

おすすめ

2

### 自宅療養にも給付

入院自宅別給付日数割合



休業期間のうち自宅療養の割合は7割を超えています。

※2021年度休保決算資料より

おすすめ

3

### 最長730日の充実保障

通算500日までなら何回でも給付を受けられます(傷病給付金)。



休業 → 復業 → 休業 → 復業 → 再発し休業 →

通算500日まで

最大230日(1回限り)

500日を超えて連続して休業している場合は、最長230日の範囲で給付されます(長期療養給付金、1回限りの給付)。

おすすめ

4

### 手頃な掛金で充実の給付

41歳8口加入した場合

月々の掛金は **24,000円**

38歳3口加入した場合

月々の掛金は **8,400円**

休業して30日分給付を受けた場合

自宅療養 **144万円**  
入院療養 **192万円**

休業して30日分給付を受けた場合

自宅療養 **54万円**  
入院療養 **72万円**

代診をおいても給付されます。

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(京都府保険医協会を除く)
3. 保険医であること
4. 一つの主たる医療機関で週4日以上かつ週16時間以上業務に従事していること
5. 告知日現在、健康であること

現症のある方、服薬中の方、治療中の方は、原則として加入できません。

### お申込みにあたって

- お申込みや資料請求は、ご所属の保険医協会・保険医会(代理店)にお問合せください。
- 未入会の方は、保険医協会・保険医会にご入会の上、お申込みください。
- お申込みの際は、必ず制度案内パンフレット等をお読みください。



一般社団法人 全国保険医休業保障共済会

# 休業保障制度の

# 給付事例



スポーツや交通事故でのケガで、思わぬ休業になることもあります。

39歳

テニス中に右アキレス腱断裂

入院 7日 自宅 15日

**73万円**  
(5口加入)

43歳

自宅前階段で転倒  
右上腕骨骨折

自宅 25日

**105万6千円**  
(8口加入)  
※自宅は3日免責

45歳

内痔核

入院 9日 自宅 25日

**111万円**  
(5口加入)

43歳

卵巣癌

入院 48日 自宅 75日

**667万2千円**  
(8口加入)

入院だけでなく、自宅療養にも給付されるから、安心して療養に専念できますね。



## 他にもこんな給付事例

39歳

副咽頭間隙腫瘍

入院 7日 自宅 3日

**59万2千円**  
(8口加入)

42歳

膀胱腫瘍

入院 5日

**32万円**  
(8口加入)

42歳

内痔核 / 血栓性外痔核

入院 8日

**51万2千円**  
(8口加入)

43歳

腰椎椎間板ヘルニア

入院 18日 自宅 9日

**99万円**  
(5口加入)

44歳

直腸神経内分分泌腫瘍

入院 7日 自宅 17日

**79万円**  
(5口加入)

47歳

脳梗塞

入院 15日 自宅 3日

**41万4千円**  
(3口加入)

51歳

左足関節果部骨折

入院 16日 自宅 10日

**150万4千円**  
(8口加入)

57歳

急性心不全

入院 27日 自宅 3日

**187万2千円**  
(8口加入)

## 加入者から届いた声

### 受給した開業医

掛金が加入時の年齢のまま継続されるため、そんなに負担が重くなくお守りのつもりで加入しましたが、昨年病気で手術を受けました。入・退院を繰り返しましたが自宅療養中も給付を受けられ、安心して療養に専念できました。「備えあれば憂いなし」を実感しました。開業医加入者に親切な制度です。

### 受給した勤務医の配偶者

夫が突然倒れ、救急病院での診断は、左被殻出血でした。その後病状が安定したため、回復期病棟に移りましたが、リハビリが長期になったため、夫の収入に頼っていた我が家は金銭面が心配でした。保険医協会に相談したところ、長期療養に手厚い制度だとあらためて知って安心しました。充実した療養を送るには休業保障制度は最適だと考えています。

制度の詳細内容は7面へ



# 頼りになります 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。

## コロナ禍に医療機関が持続できる政策を

- ◆ 診療報酬の大幅引き上げ・不合理是正と患者負担の軽減を求めて、国会や厚労省に働きかけています。
- ◆ 医療費の患者負担を増やさない運動に取り組んでいます。
- ◆ コロナ感染拡大による医療機関の減収補てんを国・自治体に求めるとともに、補助金などの制度拡充を求めています。



▲コロナ禍での医療機関の窮状を訴え、補助金の制度改善を厚労省に要請



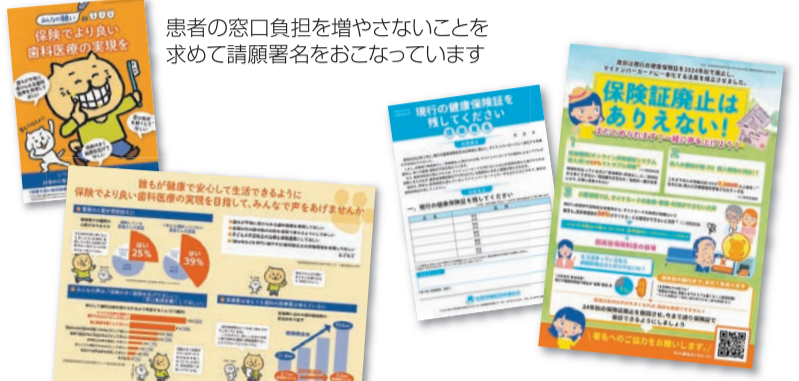
▶「保険証廃止は中止」を、国会議員と一緒にアピール



▲診療報酬の改定内容とその問題点を明らかにする「新点数検討会」を開催



◀参議院地方創生及びデジタル社会の形成等に関する特別委員会で参考人として保険証廃止反対で竹田副会長が意見陳述(5/17)



患者の窓口負担を増やさないことを求めて請願署名をおこなっています

現行の健康保険証を残せるように署名もおこなっています

▲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、審査・指導に関する相談、研究会・講習会の開催、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10万7千人、6割を超える開業医が加入するとともに勤務医約2万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生かし、学術的交流や日常診療における医科歯科連携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Web等でも開催**  
日常診療の質の向上のため、役立つ研究会を開催しています。
- ◆ **入って安心の各種共済制度**  
詳細は6～7面の記事を参照
- ◆ **役に立つ豊富な会員向けテキスト**

## 日常診療にすぐ役立つ出版物のご案内



出版物は左の二次元コードからご覧いただけます。

<p><b>医科</b> 在宅医療点数の手引 (2022年度改定版)</p> <p>複雑化の一途を辿る在宅医療点数や関連する介護報酬について、豊富な図表を用いて詳しく解説。</p> <p>B5判 700頁 5,000円</p>	<p><b>医科 歯科 共通</b> 公費負担医療等の手引 (2023年7月版)</p> <p>すべての公費負担医療制度や各種の健康保険の諸給付、労災、公害補償制度など幅広く収載。</p> <p>B5判 636頁 定価5,000円</p>	<p><b>歯科</b></p> <p>2022年改定の要点と解説</p> <p>改定された歯科診療報酬を症例や図表で詳しく解説。</p> <p>A4判 206頁 定価4,000円</p> <p>歯科保険診療の研究 (2022年4月版)</p> <p>日常診療に必要な点数と要点を分かりやすく解説。</p> <p>A4判 285頁 定価8,000円</p> <p>デンタルスタッフのための歯科保険診療ハンドブック</p> <p>デンタルスタッフ向けに保険診療の仕組みについて図解を使って分かりやすく解説。</p> <p>A4判 126頁 定価4,500円</p>			<p><b>医科 歯科 共通</b> 医院経営と雇用管理 (2022年11月版)</p> <p>医院経営と雇用管理に必要な情報を分かりやすく解説。</p> <p>B5判 193頁 定価1,500円</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

# インボイス 電子帳簿

## — 税務に関するトピックス —

### 税 実質的な消費税増

10月1日から、消費税の「インボイス制度」が実施予定だ。10月以降、インボイス（適格請求書等）の発行を希望する事業者は、9月末までに登録申請をする必要がある。インボイス発行が必須かどうかは、各事業所の実情によって異なり、

慎重に判断したい。

### 消費税を電気料金に転嫁も

また、経済産業省によれば、インボイス制度の実施で電力会社に新たに生じる年間58億円の消費税負担を、毎月の電気料金の一部に転嫁する方針。来春以後、毎月の電気代が1〜2円値上がりする（東京）8月18日。

電気料金は相次いで値上がりが続いており、医療機関経営にも大きな打撃を与えている。保団連が今春実施した調査では、

### 「電子取引の電子保存」が義務に

保団連も参加する消費税法改正法ではインボイス制度の実施中止に向けて、請願署名や国会議員要請などに取り組んできた。フリーランスで事業を行う若い世代など幅広い業種の事業者を中心に、大きな反対の声が上がっている。

改正電子帳簿保存法が2024年1月から全面実施となる。改正法では原則として全ての「電子取引」について、そこでやりとりされた領収書や請求書の「電子保存」が義務付けられる。

「電子取引」はインターネットや電子メールなどを通じて、紙媒体の書面を介さずに申込、契約、決済が行われる取引。こうした取引では、サイトからのダウンロードやメール添付で請求書や領収書が発行される。このデータを一定の要件を備え

た上で、電子保存（ハソ）

### 保団連の出版物

#### 保険医の経営と税務 2023年版



所得の実額計算と4段階経費率（措置法第26条）の利用法、各種控除など、直近の税制改正を反映して解説。

定価 1,500円

### 第109回

#### 「味わいと文化の旅」

#### 下見で冷甘酒に癒されて

保団連文化部が企画する「味わいと文化の旅」の下見のため、鎌倉市観光協会の高島さんら5人組で鎌倉を巡った。円覚寺の総門をくぐると大きな木々に包まれ、休憩所の前にはたくさん風鈴が下げられていて通り抜ける風が涼やかな音色を奏でていた。境内19の塔

あり飲む点滴と言われるだけのことがあり栄養価にもすぐれる先人の知恵だ。体力を回復していき段々から鶴岡八幡宮、大

がビルの中に入った。奥に進むと床に透明の板が張られていた所があり、鎌倉時代の段葛の縁から北条小町邸跡の遺構が見えた。その遺構前の峰本



頭の一つで普段非公開の白雲庵で住職と打ち合わせ。本堂の中は静寂に包まれていて心地良い。当日はここで二胡の演奏を楽む計画だ。境内の階段130段を上った先に国宝の洪鐘があり奥に茶室がある。見晴らしも良く風が通る。体力消耗対策で迷わず立ち寄り、早速冷甘酒を注文した。細工



細工された葉と笹が添えられた鎌倉の冷甘酒

された葉と笹が添えられていて涼感にあふれ、氷が浮かべられた甘酒もほどよい甘さで体になじんで吸収されるようであった。甘酒は夏の季節でも

### 月刊保団連「顧問問題」シリーズ 連載中！ 曾我 浩

2023年	1月号	勝手に早く来るスタッフに時間外手当を支払うべきか
	2月号	固定残業制度をやめ通常の残業制度に戻したい
	3月号	パート職員が加入するユニオンが団体交渉を要求してきた
	4月号	ミスの多い職員の退職勧奨の交渉を代理人に依頼できるか
	5月号	スタッフが社会保険の加入を希望。加入する必要があるか
	6月号	政府が普及を目指す「ジョブ型雇用」とは何か
	7月号	退職したスタッフが労働局に「あっせん」を申請
	8月号	看護学生に学費等を貸し付ける場合、何を注意すべきか？

### 月刊保団連「患者トラブル相談室」 連載中！ 尾内康彦

2022年	5月号	ネットへのネガティブな書き込み (1) 患者か、悪質業者か
	6月号	ネットへのネガティブな書き込み (2) 「オーナーからの返信」機能を使う
	7月号	ネットへのネガティブな書き込み (3) 警察沙汰を嫌うタイプ
	8月号	ネットへのネガティブな書き込み (4) 誰が書いたか分かっている場合
	9月号	ネットへのネガティブな書き込み (5) 管理者への削除要請
	10月号	ネットへのネガティブな書き込み (6) 「発熱外来」の誤解
	11月号	ネットへのネガティブな書き込み (7) 地域のコミュニティーサイト
	12月号	ネットへのネガティブな書き込み (8) 悪質書き込み削除の最終手段
2023年	1月号	ネットへのネガティブな書き込み (9) 異常なクレームへの対応
	2月号	ネットへのネガティブな書き込み (10) 通常対応でも解決できなかったケース
	3月号	ネットへのネガティブな書き込み (11) 口コミ改ざん業者の存在
	4月号	ネットへのネガティブな書き込み (12) 「改ざん業者」による書き込みの削除方法
	5月号	ネットへのネガティブな書き込み (13) 書き込みへの削除要請の書き方
	6月号	治療費の返還を請求されたケース
	7月号	執拗な電話攻撃の撃退法
	8月号	時には患者対応を振り返る必要も

(文化部長 山本晴章)

# エイズの経験から学ぼう

## 国際エイズ学会2023

第12回国際エイズ学会学術会議（IAS2023）が7月、オーストラリア・ブリスベンで開催され、HIV感染者や医師・歯科医師ら世界100カ国以上から5千人が参加。最新知見など約1500演題が発表された。COVID-19対策、mpox（サル痘）についてもさまざまな視点で活発な発表や議論がなされた。

**感染者は年3900万、63万人が死亡**

エイズは、性感染、母子感染、血液感染によりHIVに感染すると無症候期を経て日和見感染や癌などを発症し、放置すれば10年ほどで死に至る。抜本的な治療法は依然なくワクチンも開発には至っていないものの、多剤併用療法等の進歩で「慢性的な難病」の側面を強めている。

**梅毒急増の日本、多い「いきなりエイズ」**

昨年国内でHIV感染が確認された人は870人で、過去20年で最も少なくなった。新型コロナウイルスの影響で検査の



感染症対策やLGBTQIA+支援などで活発な議論が展開された(撮影=久保田ゆかり)

2022年のHIV感染者数は推定3900万人で、3分の2はアフリカ地域に集中する。エイズが原因で63万人が死亡し、130万人が新たにHIVに感染した。

数が増え、基礎科学、臨床化学、疫学、予防科学、社会科学と行動科学、実装科学・経済学・システ

一方、梅毒感染者は00年代後半から増加傾向と

「治療」のジュネーブ患者に脚光

IAS2023の日本国内での報道はほぼなく、同時期に開催されたW杯女子サッカーが（日本の活躍もあり）大きく

関係が続く限り、核廃絶は望めない。それは、粘り強い外交交渉、話し合いによってしか、道筋が見えないであろう。

### 分断を乗り越え核廃絶への道

核兵器禁止条約（TPNW）の署名国は現在92カ国あり、そのうち68カ国が批准している。

核保有国は当然入っていないし、日本のような核抑止論を肯定する国も参

加していない。日本政府は、核保有国と非核保有国の分断があり、これを埋めるような橋渡しを目指すという主張を繰り返している。

しかし、一番の分断は、核保有国の間にあるのであって、それがなくならない限り核廃絶は実現しない。そのためNPT(核不拡散)条約第6条を順守する義務があるのだが守られていない。

第6条では、締約国は核軍縮交渉を行う義務を負う。米中、米中の敵対



米中、NATO諸国はロシアを含めたヨーロッパ

は終わったおらず、偏見や差別と闘ってきた苦い経験も多い。コロナもそうだが、われわれ医師・歯科医師も学ぶべきだし、メディアにも情報発信してほしいと話した。

「偽情報・フェイクを阻止すべき」

前米大統領首席医療顧問で元米国立アレルギー感染症研究所所長のアンソニー・ファウチ医師は「ネット上でまん延する偽情報がコロナ禍の対応を妨げ、HIVへの対応にも支障を来している。偽情報と偏見は明らかにこれを阻止しなければならぬ」と語気を強めた。(杉山正隆)

同時に私たちは中国、韓国、北朝鮮、台湾、日本を含めた東アジアの安全保障を考える時期に来ている。日本はそのインシアティブをとるべきではないか。

台湾有事をひたすらあり、軍事拡大に進むよりも、戦争を避けるために日本が果たす役割は大きい。理想かもしれないが、そのあとに核廃絶は現実のものとなる。(非核・平和部員 武田 勝文)

「女性が一番の敵は、男の人じゃありません。できる女の先輩です」

「敵って……」

「すみません、お義姉さんが尊敬する人を悪く言つつもりはないんです。ただ、あんまりその人のことを褒めるから。潰れないでくださいね」

「私がいまひとつ納得していない顔をしていただろう。みちるは重ねて言った。「がんばって、がんばって、人生のすべてを注ぎ込んでトレーニングしたアスリート全員が100メートルを9秒台で走れるようになりますか?」

「結構ドライにプライベートと分けてるよ」「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「女性のこと、心配しているようだ。確かに、彼女の言うとおり私たちは村井先生に少なからず影響を受けている。憧れというべきか、理想なのか。目標としての女性像だ。」

「ほんとな、デート行ってる」「結構ドライにプライベートと分けてるよ」「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

「あんなたちもそうできないの?」「あはは、無理。てか私はそういうのちょっと嫌だし。自分の担当してる患者さんを他の先生に診てもらうのも、なんかなあ」

**三十二文字のカルテ**  
 がんになって、初めて見えた世界がある。  
 作・あべ美佳  
 第11回 母(4)

\*前回までのあらすじ\*  
 村井先生の一言で、怒鳴り散らした患者の夫はすんなり席を立った。男性医師にもまったく劣らないキャリアの、女性医師全員が目撃者。ところが、みちるから思いがけない言葉が出てあやをびっくりさせた。



2016年に日本脳卒中中学位と日本循環器学会は関連学会とともに「脳卒中と循環器病克服5カ年計画」を発表した。17年(厚労省は「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(脳卒中・循環器病対策基本法)が成立し、20年に政府の循環器病対策推進基本計画が発表された。21年に「第2次5カ年計画」が発表された。立法院、行政府、学会が脳卒中と循環器病の対策を協力して行う体制ができてきている。

日本脳卒中中学位は第1次5カ年計画では脳卒中センターの認定に大きな力を注いできた(制度設計や認定に関する基本5カ年計画では回復期・維持期にも力を入れることになった。一次脳卒中センターのコア施設に「脳卒中相談窓口」を22年に設置し、まず急性の認定の講習会(ウェブ)

2016年に日本脳卒中中学位と日本循環器学会は関連学会とともに「脳卒中と循環器病克服5カ年計画」を発表した。17年(厚労省は「脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(脳卒中・循環器病対策基本法)が成立し、20年に政府の循環器病対策推進基本計画が発表された。21年に「第2次5カ年計画」が発表された。立法院、行政府、学会が脳卒中と循環器病の対策を協力して行う体制ができてきている。

22年度に厚労省のモデル事業「脳卒中・心臓病等総合支援センター」(10府県12病院)が開始され、23年には15府県16病院が加わった。この総合支援センターを中心に、脳卒中センターや回復期リハビリテーション専門病院に設置された脳卒中相談窓口が連携して脳卒中患者への情報提供・相談支援を行っていかねばならない。

特別講演  
「脳卒中と循環器病克服5カ年計画」と「循環器病対策基本法」  
—令和時代の脳卒中診療の新たな展開—  
保団連研究部員、熊本県保険医協会副会長 橋本洋一郎

がなされた(毎年講習会をウェブで開催し更新)。「脳卒中相談窓口マニュアル」が従事者連合の協力を得て作成され、毎年ブラッシュアップされている。両立支援ガイドラインの普及・両立支援コーディネーターの育成による就労支援・就学支援、脳卒中の緩和ケア・終末期医療への取り組み(ACPの推進)、脳卒中患者・家族のピアサポート(脳卒中サロン)など多くのことを修得する必要がある。

# 保団連 研究学術交流会 2023

保団連研究部は7月9日、22協会・医会から53人が参加し、研究・学術交流会を開いた。交流会では、新型コロナウイルス感染症をテーマにした記念講演と、「新MRONJ」および「脳卒中・循環器病克服」をテーマにした2つの特別講演が行われ、交流した。各講演の概要を順次紹介する。各講演は下段の研究会交流サイトでアーカイブ視聴できる。

かんたん web参加!

## 研究会交流サイト

各地の保険医協会・保険医会が主催するウェブ研究会・講習会を他県の会員も参加・視聴できます。  
ご利用には「保団連情報サービス」への登録(無料)が必要です。

### 9月リニューアル予定

アーカイブ配信、カテゴリーなど  
検索機能を充実!

- 年間8000人以上が参加(※2022年実績)
- 年間100件以上の開催(※2022年実績)
- 各協会・医会の臨床研究や医療安全講習の他、文化講座など多種多様な研究会・講習会を掲載

大変好評です!

保団連 研究会 検索

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 TEL 0956-37-8139 FAX 0956-37-8149  
〒857-1162 長崎県佐世保市御本町3-1モアビル2F http://www.apple-doctor.co.jp/

## スケットハンド

助手に替わってバキュームを固定  
ドクターの第三の手として活躍!

デンタル用 バキューム アシスト スタンド

〈飛沫防止対策〉

使い方がいろいろ! バキュームはクリップにはさむだけ! ※各メーカー対応

アーム旋回 360°

特許製品 医療機器非該当品 型式FSH-ID10

価格 150,000円(税別)  
※スタンドタイプ(固定式)128,000円(税別)

- 人件費削減に
- ヒヤリハットを削減
- ドクター、衛生士ひとりでも思い通りに

☎054-297-3626  
お気軽にお問い合わせください。担当:長谷部(はせべ)

株式会社 長谷部工業 〒420-0955 静岡県東区芝原21-6  
https://hasebe-kogyo.com

スケットハンド YouTube 検索

●W630 x D450 x H1480 mm