第476号

主な記事

・岩手県地域医療構想（1・2面）
・ストップ！患者負担増（2面）
・ホスピタリティ発想と、スタッフの成長支援（3面）
・社保だより（4面）

岩手県保険医新聞

発行所
岩手県保険医協会
〒020-0034
盛岡市盛岡駅前通15－19
TEL 019-651-7341(代)
FAX 019-651-7374
発行人　南部淑文
http://www.i-hoken-i.org
購読料　年2,400円（〒別）
会員の購読料は会費に含まれています。

岩手の地域医療構想が策定

地域ごとの必要病床数が示される

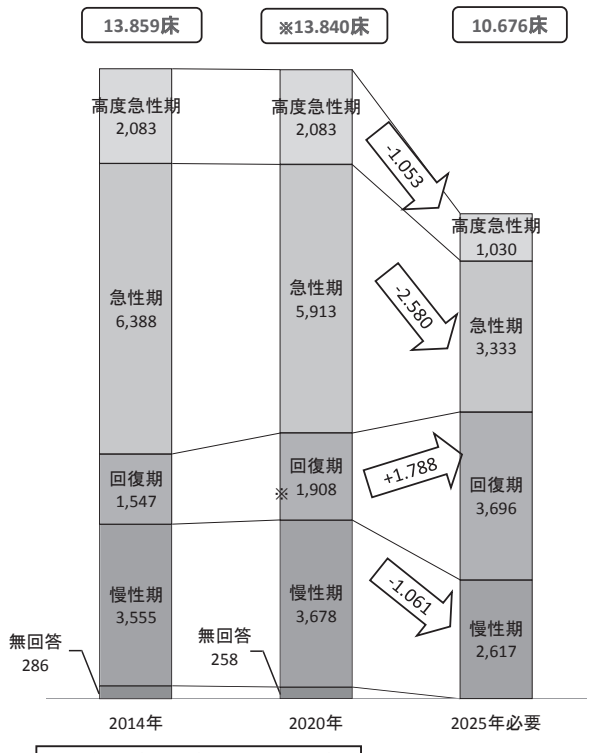
3月28日、岩手県は地域医療構想を策定しました。これは、2014年6月に国が制定した医療介護総合確保推進法により、地域の自主的な取組で病床機能の分化と連携を推進し、効率的で質の高い医療提供体制の構築を目指すことが定められ、その第一歩として、都道府県が、地域における将来の医療提供体制に関する構想を策定することとされたものです。

これにより、2025年時点での必要病床数が示され、構想区域（二次医療圏）ごとの過剰ベッド数、不足ベッド数が明らかとなりました（表は岩手県全体のベッド数）。必要病床数は将来のあるべき医療提供体制を検討するための方向性を示すもので、これを基に今ある病床を直ちに削減するものではないとしていますが、国の狙いはベッドの削減です。

今後、各区域で協議をし、地域の特性を踏まえ地域医療構想を実現していくとしていますが、既に「地元から入院できる病院がなくなるのではないか」、「医師・看護師不足で十分な医療提供体制が図れないのではないか」、「在宅の点数が低く、在宅医療をできる医師・歯科医師が少ない」、「在宅ができる患者は費用の面からも少ないのではないか」などの不安の声も多くあります。今後の協議がキーポイントとなります。（詳細については2面に掲載）

2025年時点で
過剰 4,694床　不足 1,788床

必要病床数と病床機能報告による病床数との比較



2014年病床機能報告「許可病床」
※は、再建予定の県立病院の計画内容を反映しており、病床機能報告による集計結果と一致しない

（岩手県地域医療構想資料より作成）

患者さんの不安や疑問を解消

―ヨイ歯デーテレホン相談―

4月18日にテレホン相談を開催し、9件の相談が寄せられました。女性8件、男性1件と女性が約9割を占め、年代は60代が一番多く、次いで70代、20代ならびに40代の順でした。

今回は、以前に作った義歯が合わなくなってきているにもかかわらず、調整も新製の相談もせず放置している事例や、ほとんど無歯顎で満足に食事ができず総義歯が必要と考えられるものの、何年も通院していないため不安や恐怖があり、受診をためらうなど義歯についての事例が多く見受けられました。

また、根管治療の後、欠損補綴まで終了したものの自発痛があったり、部分義歯を勧められ、インターネットなどで事細かに調べ、主治医に相談せず一人で悩んでいる事例や、自費診療で治療した補綴物に納得がいかず何度も調整してもらったものの、調整するたびに理想からかけ離れ、困り果てているという事例も寄せられました。

担当役員は相談者の話をじっくりと伺い、問題点を整理したうえで時間をかけて懇切丁寧に回答し「一人で思い悩まず、遠慮せずに主治医に気軽に相談して」、「どこの歯科医院に通ったらよいか悩んで症状を悪化させるより、すぐに近くの医院に受診してみて」などとアドバイスし、相談者の通院を後押ししました。それに対して相談者も通院に対して前向きになった様子でした。

テレホン相談のようす

第39回定期総会

お気軽にご参加ください

講師　今井 一彰 氏
（福岡市　みらいクリニック院長）

総会記念講演会

知られざる生活習慣病

～口呼吸の怖さについて～

吸気呼気どちらかを口で行う、口をぽかんと開けてる、こんなことで「やる気の欠如」「だるさ」を引き起こしてしまいます。この状態を、慢性的口呼吸と言います。これが口腔乾燥、歯肉炎、う歯などの原因となるばかりか、気管支喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患を引き起こすことがあります。

鼻呼吸は人間の基本的な体の使い方です。

「あいうべ体操」は、簡単で効果的な鼻呼吸推進の口の体操です。体を守るための役に立つお話しをいたします。

5月29日（日）13：00～15：00

エスポワールいわて　2F　大ホール　盛岡市中央通り1-1-38

総会
12：00～12：50

記念講演会
13：00～15：00

懇親会
15：10～17：00

講師プロフィール
平成7年 山口大学医学部卒業 同大学救急医学講座入局
福岡徳洲会病院麻酔科 飯塚病院漢方診療科医長
山口大学総合診療部助手 などを経て
平成18年 みらいクリニックを開業
日本東洋医学会認定漢方専門医
日本病巣疾患研究会副会長
加圧トレーニングスペシャルインストラクター

※会員の先生方には、案内はがきをお送りしておりますので、返信をお願いします。スタッフさん含め、多数のご参加お待ちしております。

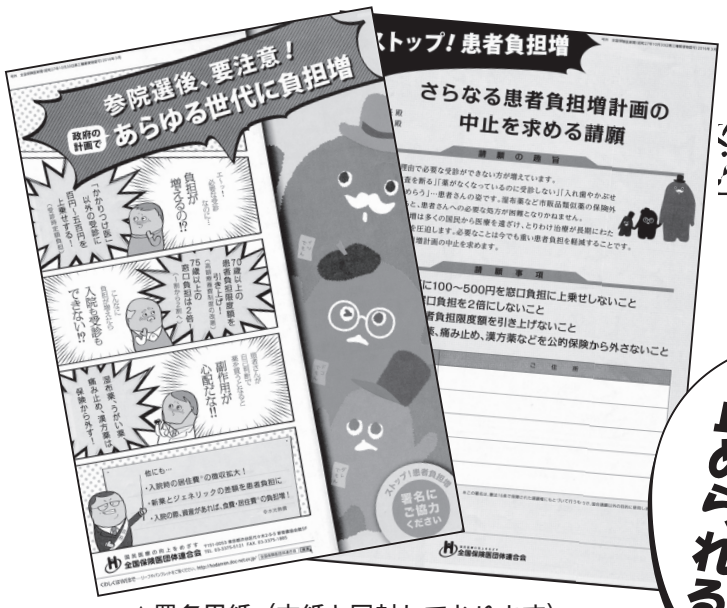
鍼（はり）のひびき

50歳過ぎた頃から自分では気が付いていなかったのだが、何となく視力がぼやけ始めてきた。初めて買った100円ショップの老眼鏡を試してみてびっくり。近くのものがはっきり目の中に入り込んできた。これはすごい発見と一番弱いのを3個購入。1個は夜の読書用、1個は診療の手助けそしてもう1個は予備に。夜中に文庫本がどんどん読める。こんなにうれしかったことはない。書店で、文庫本の大人買いが始まった。診療用も結構役に立ってくれていたが、不思議なものでどの眼鏡をかけても少しずつ視野に違和感を感じる。以来15年の間に毎年眼鏡を作り変える羽目になった。フレームの外は全く意識になくなり、車の車庫入れもいつも斜め、とにかく眼鏡をかけるとフレームの外は雲の中なのである。国会を見ると弁護士上がりの型枠にはまったお坊ちゃまが、議員定数の不平等を叫んでいる。真摯な国会議員が必要なのに地方はますます議員が減らされていく。民主主義は人口比率になった。大した議員などいなくても都会は民意でも回るのに地方はどんどん荒廃していく。幸いなことに老眼になるとアダムス方式もなかなか読めないから気にならなくなってきた。老眼も生きる術なのかも知れない。熊本の大震災。被災者は近眼で、周囲は老眼なのかもしれない。報道を見て悲しく感じた。頑張ってください。ありがたいのは義援金です。（佐々木）

■　税務調査、個別指導、保健所の立入検査の連絡があった際は、お早めに協会にご相談ください。（TEL019-651-7341）

ストップ！患者負担増

新しい署名にご協力をお願いします



▲署名用紙（本紙と同封しております）

今ならまだ止められる

政府は現在、さまざまな患者負担増を計画しています。夏の参議院選挙で不利になるとして、争点化しない姿勢ですが、来年の通常国会で法案を成立させるとしています。その中身は…

◇受診時定額負担の導入

かかりつけ医普及を口実に、かかりつけ医以外に受診すると「ペナルティ」として窓口負担に加え、100～500円の定額負担がプラスされることが考えられます。

◇後期高齢者の窓口負担2割化

現在の窓口負担1割から2割になれば、負担は2倍となります。今でさえ、医療費がかかると受診を控える方が多く、さらに受診抑制となることが危惧されます。

◇70歳以上の高額療養費制度の限度額の引き上げ

世代間・世代内での負担の公平性を図り、負担能力に応じた負担を求める観点で高額療養費制度の見直しを行おうとしています。

法改正なしで実施できるため、大幅な負担増となる可能性があります。

◇市販品類似薬の保険外し

財務省は長らく市販薬として定着したOTC類似薬として湿布薬、目薬、ビタミン剤、うがい薬などを保険給付外とすることを求めています。今回の診療報酬改定では、湿布薬の1回当たりの処方枚数が制限されました。

この計画は、今後、関係審議会で検討され、2017年度に法案提出をはじめとする具体化を進めるとしています。

医療関係者が言わずに誰が言う

当協会はこうした計画を阻止すべく、世論を盛り上げるため、新しい署名に取り組みます。

政府の目論見でこうした計画は患者さんたちに知らされることがありません。マスコミで報道されることがあっても小さな取扱いで、なかなか世論になりにくいのが現状です。

患者さんの不安に寄り添い、その声を集めて国会に届け、計画を止めるのは協会会員である医師・歯科医師の先生しかいません。私たち医療関係者が「命と健康を守る」立場から、一人でも多くの患者さんに知らせることが大きな力となります。

今なら間に合う

2011年に受診時定額負担が計画されましたが、協会・保団連が行った請願署名や医師会をはじめとする国民医療推進協議会の取り組みで、2011年末の社会保障・税一体改革素案骨子には盛り込まれませんでした。

この経験を踏まえ、法案が出される前に世論を高め、多くの署名を国会に提出したいと考えています。会員の先生方におかれましては、署名未経験の先生も、患者さんのためになる署名ですので、ぜひご協力くださいますようお願い申し上げます。

請願事項

- 受診するたびに100～500円を窓口負担に上乗せしないこと
- 75歳以上の窓口負担を2割にしないこと
- 70歳以上の患者負担限度額を引き上げないこと
- 湿布薬、うがい薬、痛み止め、漢方薬などを公的保険から外さないこと

岩手のベッドはどうなる!?（1面関連記事）

本紙では2回にわたって、岩手県地域医療構想での必要病床数についてお伝えいたします。今回は表にある盛岡、岩手中部、胆江、両磐、気仙区域についてです。

盛岡では過剰と予想される高度急性期、急性期、慢性期の病床を不足する回復期の病床に転換していくことや、これらの医療資源を在宅医療等の体制整備に活用していくことを検討する必要があるとされています。

どの構想区域も2025年にかけて75歳以上の人口が増えますが、盛岡が他と異なる点は、2040年にかけても増加が予測され、高齢化に伴って増加する疾病への対応が必要と考えられること、全県で対応する高度急性期をはじめ医療機能を支える中核的な役割が求められることです。

岩手中部、胆江、両磐、気仙区域でも、過剰と予想される病床は転換を求められ、在宅医療等の体制整備に活用していくことを検討する必要があるとされ、気仙区域では、予定されている回復期への転換を着実に進める必要があるとされました。

▼地域医療構想とは…

患者のニーズに応じ、高度急性期から急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスに切れ目がなく、過不足なく提供される医療体制を確保することを目標としている。

▼必要病床数とは…

法令に従い、一定の仮定に基づいて推計したもので、将来のあるべき医療提供体制を検討するための方向性を示すもの。

必要病床数と病床機能報告による病床数との比較

単位：床

構想区域	機能区分	H26病床機能報告 H26時点 A	H26病床機能報告 H32時点 B	H37 必要病床数 C	差引 B－C	構想区域の概況
盛岡	高度急性期	1,773	1,773	547	1,226	過剰となる機能
	急性期	1,821	1,683	1,553	130	高度急性期、急性期、慢性期
	回復期	870	900	1,861	▲961	
	慢性期	1,717	1,780	1,224	556	不足する機能
	無回答	39	84	－	84	回復期
	合計	6,220	6,220	5,185	1,035	
岩手中部	高度急性期	270	270	135	135	過剰となる機能
	急性期	861	794	438	356	急性期、慢性期
	回復期	188	214	555	▲341	
	慢性期	352	393	248	145	不足する機能
	無回答	29	29	－	29	回復期
	合計	1,700	1,700	1,376	324	
胆江	高度急性期	0	0	84	▲84	過剰となる機能
	急性期	825	810	357	453	急性期、慢性期
	回復期	60	120	312	▲192	
	慢性期	606	561	445	116	不足する機能
	無回答	0	0	－	0	回復期
	合計	1,491	1,491	1,198	293	
両磐	高度急性期	0	0	76	▲76	過剰となる機能
	急性期	927	819	278	541	急性期、慢性期
	回復期	151	195	290	▲95	
	慢性期	230	294	237	57	不足する機能
	無回答	0	0	－	0	回復期
	合計	1,308	1,308	881	427	
気仙	高度急性期	20	20	44	▲24	過剰となる機能
	急性期	429	282	164	118	急性期
	回復期	0	101	93	8	
	慢性期	60	60	69	▲9	不足する機能
	無回答	23	69	－	69	
	合計	532	532	370	162	

※病床過不足の記載について
概ねの傾向を把握するためのもので、差し引き±50床未満については病床機能の過不足として取り扱っていない。

（岩手県地域医療構想より）

アメリカの保険会社のために 私たちの宝をなくしてはいけない

最初から交渉内容は秘密とされたTPP

4月26日(火)、サンセール盛岡にて当会も加盟する「TPP等と食料・農林水産業・地域経済を考える岩手県民会議」主催の学習会が行われ、東京大学名誉教授の醍醐聰氏が「TPPの合意内容およびくらしへの影響について」と題して講演しました。

醍醐聰東京大学名誉教授による講演の様子

醍醐氏は、国会審議から見えてきた交渉参加の原罪として、「交渉により収集した情報は国会に速やかに報告するとともに、国民への十分な情報提供を行う」とした国会決議を無視して、日本が交渉に参加する際に結んだ「秘密保持契約」を指摘。TPP交渉最後の会合から4年間、交渉内容が秘密とされることが分かっていながら政府はサインし、始めから国会決議を守る意思がなかったも同然としました。

薬価の高止まりを生むTPP

また、TPPは大手先発薬メーカーの経営戦略に沿ったもので、①特許期間の延長制度や②試験データ保護期間の設定、③特許リンケージ制度（後発薬の申請がある都度、先発薬の特許者に通知。特許侵害の申し立てがあれば審査停止）の3つの制度で価格の高い先発薬を保護し、低下な後発薬の承認・市販が遅れると指摘。

さらにアメリカから要求されている市場拡大再算定（承認時の想定より販売量が2倍以上または売上高150億円以上等になったとき、薬価を最大25％下げる仕組み）の廃止、外国平均価格調整制度（日本薬が米・英・独・仏平均価格の1・5倍以上の時に引き下げ調整を行う仕組み）の廃止で多国籍企業に有利となり薬価の高止まりを生むとしました。

高額なアリセプトなどのブロックバスター（ヒット薬）が保険収載されると、多国籍ブロックバスターメーカーが日本の薬価算定制度の変更を迫る可能性があるとともに、高額医薬品の収載で保険財政がひっ迫し、保険料の引き上げ圧力となる恐れがあるが、大手製薬メーカーは潤沢な創薬原資を持っており、特許権の保護をしなくとも、十分利益を上げていることを説明しました。

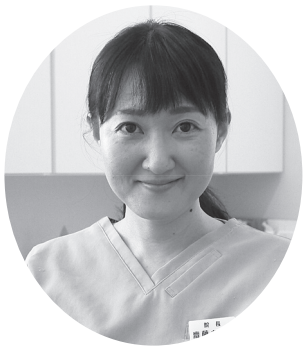
最後に、参議院議員の尾辻秀久氏（元厚労大臣）が、小選挙区制で自民党議員はTPP反対と誰も声を上げないと話し、2013年の演説で「WTOが日本の医療保険制度は世界で一番と太鼓判を押した。私たちの宝を、アメリカの保険会社のもうけの走狗にするためになくすなどという愚かなことを絶対にしてはいけない」と話したことを紹介しました。

―会員紹介シリーズ⑯―

ごめんくなんしぇ

県立中部病院から約2・5キロののどかな場所に素敵な建物があります。一歩入るとアロマオイルの良い香りが。患者さんやスタッフが少しでもホッとする空間にと、院長の齋藤さやか先生はおっしゃいます。

齋藤先生は秋田大医学部を卒業後、秋田や仙台、県病等で勤務されていました。その中で患者さんの話をじっくり聞き生活習慣の改善の指導をし、できるだけ対症療法に終わらせない治療をすることの大切さを感じ開業の道を選ばれました。



さやかクリニック（北上）

齋藤 さやか 先生
（産婦人科・心療内科・内科）

「病気になるからには背景となる患者さんの習慣があり、その人なりに精いっぱいやっていることが逆に苦しめているということもよくあること」とおっしゃる先生。ご自身が働く中で体調を崩し、対症療法があまり役に立たなかった経験を現在の診療に生かしています。生活面や栄養面など様々な観点から治療法を提示、その中から患者さんに選択してもらい、患者さん自身の力で治していくというプロセスを大事にしています。

開業して良かったことはある程度やりたいことをできること、勉強したことをすぐに患者さんにフィードバックできること。その反面、経営者としての難しさはあるとのことです。患者さんには求めている医療とは違うと文句を言われることもありますが、それはそれでありとおっしゃる先生。必要とされる方、目の前の患者さんの声に耳を傾け、誠心誠意尽くす―それに尽きますとまっすぐにお話しされました。

女性だけでなく男性や遠く県内外からも患者さんが訪れるそうです。患者さん自身と向き合い、体に負担をかけない最善の治療法を一緒に探っていく―まさに多くの患者さんに求められているものではないかと感じました。

最後に協会への要望として、漢方薬のお蔭で精神安定剤や鎮痛剤などを飲まずに済んでいる人が多数いるので、漢方の保険外しはやめてほしい、署名をがんばっていただければとのことでした。

「ホスピタリティ発想と、スタッフの成長支援」

第12話

ザ・リーズン・ホワイ

木島（きしま）　上（たかし）

プロフィール

明治大学法学部卒業後、広告会社のコピーライターや国内外でのホテル実務経験を経て、仙台YMCA国際ホテル専門学校の教官となり、のち副校長。

2001年、仙台市にインターサーブ・ホスピタリティ開発事務所を設立。ホスピタリティ・マーケティングや能力開発、職場のチーム力向上などに関するコンサルティングを主業務とする。

身内には、医師や看護師をはじめ医療関係者が20数名。

それはどうしてなのか…。なぜ、そのようにして欲しいと望むのか…。

業務上の指示を出すにあたり、意味や理由や目的をきちんと伝えているか否かというのは、スタッフの成長を支援する上で非常に重要です。背景事情を一緒に飲み込めてこそ、与えられた指示が腑に落ち、「その考え方に基づけば…」などと、あとからの応用も利くようになるからです。

たとえば、女性職員のヘアスタイルやカラーリング。これらについて、個別にコメントしたり要望を伝えたりするのは、なかなかどうして難儀な話。「なんで私にだけ言うんですか?」「他の人と、そんなに違っていますか?」「採用面接のときは何も言われませんでしたけど」などと反発を招く不安もあれば、〝セクハラ、パワハラ〟と受け止められてしまうという最悪のシナリオだって脳裏に浮かびますからねえ…。

とはいえ、「各自の判断で」と放任するわけには行かないのも事実。ここはやはり、基準となるヘアスタイル指針を設けて「なぜそのようにすべきなのか」を明示し、自主管理してもらうのがベストです。ただし、詳細なマニュアルを作り、トップダウン式に守らせようとするのはお勧めできません。身だしなみが心理面・衛生面・業務効率面にどう影響するかという認識を改めて共有化するとともに、シンプルな指針を踏まえて一緒に考えてもらい、納得と共感に基づいて運用するのが上策です。一例を挙げると

① 明るく清潔な印象と音声への鋭敏さを保つため、額と耳は極力覆わない。

② 前髪が落ち、首を振ったり手で直したりする動作は、うるさくて不衛生。

③ 医院全体の印象を統一するため、受付事務も医療職も同じ基準で整える。

④ 染めるなら、日本ヘアカラー協会のレベルスケールで「明度七」までに。

なお、④のレベルスケールというのは、各段階に染めたサンプル毛束が並んだもので、日本ヘアカラー協会のホームページから購入可能。価格は二千円ほど。「当院では明度〇番まで」と客観的な基準づくりに使えるので、あると便利な備品です。ちなみに、明度七までというのは、ホテルオークラの基準。全日空では六まで、日本航空では五までと、より抑え目。その一方、デパート業界では、十までOKというところもあるようです。

丸投げは論外として、細かすぎるマニュアルも面倒臭がられるだけ。スタッフの創造性も育ちません。シンプルで解りやすい指針による自主管理。それに尽きます。

「ウチの職員は、言われたことしかしない」「ウチなんて、言われたことすらちゃんとできない」などとタメ息が出てきたら、振り返ってみてはいかがでしょうか。「指針と〝ザ・リーズン・ホワイ〟をきちんと伝えているか?」「応用展開を促し、みずから応用できたスタッフを褒めているか?」と。

社保だより

★点数Q＆A★

－請求等のご質問について調べてお答えしております－

医科（新点数について）

医学管理

Q　特定疾患療養管理料について。今回の改定で、他院に入院していた場合は、退院後1カ月以内であっても算定可ということか。

A　可能です。

通知は「…当該保険医療機関から退院した日からそれぞれ起算して1カ月を経過した日以降に算定する」と明確化されましたので、自院に入院していた場合の退院後1カ月間は算定できませんが、他院での入院の場合は算定可能です。

検査

Q　微生物学的検査のHPV核酸検出360点について、前回の改定時に届出したが今回は届出しなくてよいのか。

A　その通り、この検査については、前回届出をしていれば、改めての届出は必要ありません。

投薬

Q　外来後発医薬品使用体制加算が新設されたが、薬剤師がいない場合でも算定可能か。

A　可能です。薬剤部門に医師等が配置され（兼務も可能）、後発品の品質、安全性、安定供給体制の情報を収集・評価し、その結果を踏まえて後発品の採用を決定する体制が整備されていれば算定できます。（厚労省疑義解釈その1より）

栄養士からのワンポイントアドバイス

健康長寿の3本柱は「栄養・身体活動・社会参加」

～認知症リスクを低下させる5つのポイント～

坂の上野田村太志クリニック
管理栄養士　平館　江里子

3月26日に第34回岩手糖尿病研究会が盛岡で開催され、東京都健康長寿医療センター理事長の井藤英喜先生から「認知症予防の重要性」について講演がありました。

JEDITの結果より認知症予防のためのポイントとして、①緑茶・コーヒーを1日1杯以上とる（緑茶を毎日1杯以上飲む人は、飲まない人に比べ認知機能の低下は3分の1減少）②ミルク・乳製品の摂取（1日1合のミルクの摂取は認知症のリスクを低下させる）③ADLの低下と相関があるビタミンA、ビタミンB2、パントテン酸が多く含まれる緑黄色野菜・動物性食品・魚介類をしっかり摂取する。（緑黄色野菜を109g／日以上の摂取群で6年間認知機能の低下はない、または摂取群は低下が少なかった。現状、高齢者の3分の2が不足）④身体活動を多くすること（週に5000歩以上の歩行により、ほぼ寝たきりにならず健康長寿を保てる）⑤社会参加（ボランティアなどをしている人は抑うつレベルが低く認知症リスクを低下させる）というポイントがありました。

また、好ましくない生活習慣としては運動不足、果物・野菜不足、喫煙があげられていました。様々な食品を摂取し、身体活動を増やし、社会や人と積極的な関わりを持つことで認知症の予防をし、豊かな生活を送りましょう。

今月で最終回となりましたが、皆様の健康長寿のきっかけになることができましたら幸いです。

定期的に歯医者さんに行こう

お口の中の管理が大事

講演する佐々木勝忠先生

4月21日㈭、盛岡市三本柳東自治会から依頼があり「お口の健康について」健康教室を開催し、三本柳周辺の住民18名が参加しました。

講師は国保衣川歯科診療所元所長の佐々木勝忠先生が務め、歯科が栄養摂取の点から多くの高齢者の生死に関わっており、全身との関わりがクローズアップされてきているとお話ししました。

健康教室のようす

佐々木先生は、歯周病と糖尿病、動脈硬化などの全身疾患や認知症との関係に触れ、定期的な歯科受診で虫歯や歯周病が予防できること、歯科受診をしていると70歳代から残存歯数に大きな差が表れることを紹介し、お口の中の管理が大事だと締めくくりました。

佐々木先生は参加者にも身近な問題である認知症のテストなども行い、衣川での実例を動画でわかりやすく説明し、参加者からは大変良かったという声が多数聞かれました。

参加者からは「保険外の入れ歯は費用も高いが、保険でできる入れ歯とどちらが良いのか」「歯周病は周辺にもうつっていくものか」などの質問がありました。

味処 224

ジンギスカンハウス 遠野食肉センター

遠野市

じんぎすかん定食

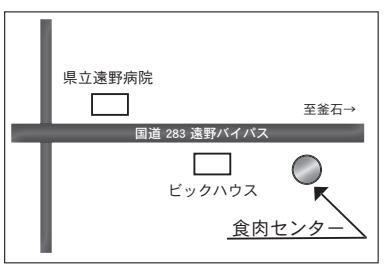
羊肉は、遠野市民にとってスーパー等で当たり前のように売られ、とても身近な食材とのことです。市内でジンギスカンが食べられる店は幾つかありますが、今回はバイパス沿いの食肉センターに伺いました。

広い店内、高い天井、開放感は抜群です。間もなく「じんぎすかん定食」1250円が到着。きれいな桃色をしたラム（生後1年未満の子羊の肉）を、熱した鉄板にのせると、独特の香りが立ち上ってきました。焦げないよう軽く火を通したラムは、口の中ですぐに噛み切れます。柔らかいので歯の弱い方でも楽しめると思います。

他に、骨付きラムやラムハンバーグセット、ラム丼などがあります。また、羊肉の他にも豚肉、牛肉を使用したメニューもたくさんあります。

普段ラム肉料理はしないという方。遠野を訪れた際は、ジュージューやってみるのもいかがでしょう。

遠野市松崎町白岩20-13-1
TEL 0198（62）2242
営業時間 11：00～21：00
定休日　不定休



理事会だより 3月

【日時】2016年3月15日㈫ 19：30～21：12

【場所】フコク生命ビル会議室

【出席者】役員、事務局併せて13名

1、2016年2月期活動報告並びに2016年3～4月期活動計画が承認された

2、「子どもの医療費助成制度拡充を求める岩手の会」に対して賛助金を出すことが承認された

3、2016年春の組織拡大ならびに共済普及月間の方針について承認された

4、この間の署名の取り組みについて、医療運動部預かりとすることが承認された

締切迫る！

将来への備えに…

保険医年金　5月25日

休業保障共済保険　5月20日

締切です。

病気やケガの時安心

この機会にお申込みください。