

第538号

主な記事

- ・ 総会 (1面)
- ・ 昨年度の指導結果 (2面)
- ・ 転載「新型コロナウイルス感染症の現状と対策」 (3面)
- ・ 今年度の指導計画 (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
<https://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。



6月3日 Web で全国とつないだ国会緊急集会

75歳以上の医療費窓口負担を年収200万円以上の人を対象に2割に引き上げる健康保険法等の一部改正案が5月11日に

75歳以上 医療費2割化 参議院で通過

75歳以上の医療費窓口負担を年収200万円以上の人を対象に2割に引き上げる健康保険法等の一部改正案が5月11日に参議院で成立しました。この法案は、コロナ禍で「高齢者が必要な医療を受けられなくなるのではないか」「受診抑制によって健康への悪影響が生じないか」という問題がある指摘されている中で、強行採決であり、最大の問題は2割負担の対象(年収基準)が法改正をせずに、今後拡大することができるとの制度設計になっている点です。当会で毎年行っている

強行採決で衆議院を通過、6月4日の参議院本会議で成立しました。この法案は、コロナ禍で「高齢者が必要な医療を受けられなくなるのではないか」「受診抑制によって健康への悪影響が生じないか」という問題がある指摘されている中で、強行採決であり、最大の問題は2割負担の対象(年収基準)が法改正をせずに、今後拡大することができるとの制度設計になっている点です。当会で毎年行っている

被災者を対象にした医療費負担のアンケートでは、4月から負担が発生した方の約6割が受診を我慢している、受診回数を減らしていると回答しています。意見欄には、今は1割でも今後、2割になったら受診できないという声もありました。当会は4月23日、県選出国會議員に「75歳以上の医療費窓口負担2割導入」性急に採決せず、徹底審議のうえ撤回・廃案を求める「要望書」を送付しました。

保団連ではこの間、取り組んできた「ストップ！患者負担増」「2割化反対」署名が累計で約105万筆を超え、4月22日と5月20日に署名を取り組んでいきます。



会員の先生方からの署名 (601筆)



総会であいさつする南部会長

6月20日(日)、盛岡のエスポワールいわてにて第44回定期総会を行いました。昨年同様、新型コロナウイルス感染症対策のため、記念講演と懇親会を行わず、例年、記念講演を行っていた大ホールで座席の間隔を空けての開催となりました。議長に菅原克郎先生が選出され、2020年度活動報告、決算報告、会

計監査報告が拍手で承認されました。コロナ禍による受診控えは医院経営に直結することから、保険医の経営と生活を守る取り組みを進め、会員のニーズに 대응する活動を進めていくなど、2021年度活動計画、予算も拍手で承認されました。

6月3日(木)、「初夏の歯科総行動集会」が、衆議院第2議員会館多目的会議室で開催されました。主催は保団連も参加する「保険で良い歯科医療を」全国連絡会(以下、全国連絡会)で、全国の歯科医療機関、歯科技工所、歯科技工士養成機関など、全国250カ所

400名以上が参加しました。当会からは黒田副会長と米持常任理事、事務局が協会事務所より、1名の会員が自身の診療所よりWeb参加しました。与野党を超えて16人の国

総会開催 保険医の経営と生活、権利を守る取り組みを

初夏の歯科総行動集会

初夏の歯科総行動集会

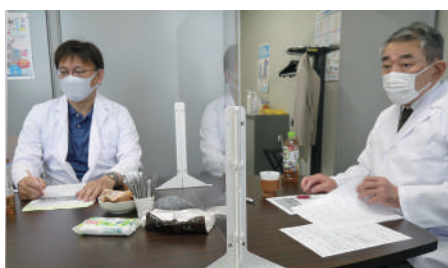
会議員の参加があり、これまで集約した「保険でより良い歯科医療を求める請願署名」を提出しました。日本歯科医師会をはじめ各方面からメッセージが届き、本県選出国會議員の小沢一郎衆議院議員、横沢高徳参議院議員からもメッセージを頂戴しました。

鍼のしびき

かかりつけ医って？

集会は、雨松真希人氏(全国連絡会会長・歯科技工士)の開会挨拶に始まり、宇佐美宏氏(全国連絡会副会長・保団連歯科代表・歯科医師)が「患者さんと歯科医療従事者が手をとりあって、歯科医療の危機打開を」と題し、基調報告を行いました。

その後、各地・各分野からの発言があり、APIーが採択されました。その後、各地・各分野からの発言があり、APIーが採択されました。



協会事務所から Web で参加

その後、各地・各分野からの発言があり、APIーが採択されました。

その後、各地・各分野からの発言があり、APIーが採択されました。

待合室キャンペーン クイズで当選 私たちの医療



川久保病院の看護師の田山陽子さん(左)、小野寺けい子副会長(右)より景品を進呈

クイズはためになる良い内容だと思いました。子どもが歯の矯正中で、1回の支払いが大きく、それ以外に毎月の負担もあります。歯並びも健康に影響を及ぼすものなので、保険適用になってほしいです。

岩手から 6名当選!



小山田歯科医院に通っている佐藤有子さん(左)、小山田榮二副会長(右)より景品を進呈

母と二人で父を在宅介護していました。たった1か月でしたが、とても苦労しました。今後、ベッドが減らされたり、医療費の負担が増えたら、これから生きづらい世の中になってしまうと不安ばかり募ってしまいます。

昨年10月から今年の3月まで行ったクイズはがきに全国から11万3559通の応募がありました。岩手では314通の応募の中から、2等2名、3等2名、4等2名の当選となりました。たくさんのご応募、ありがとうございました!

日本医師会は、かかりつけ医を「なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と定義している。「それは私の専門ではないので他を受診してください。」紹介状なしでそう言われたらかかりつけ医ではない。「うちでは健診はやっておりません。」「予防接種の対応はしておりません。」というのではかかりつけ医ではないらしい。「介護保険の相談ですか、訪問診療をやっている先生に相談してください。」福祉といえば介護保険、在宅医療、生活保護を思い出す。在宅医療を担っている医師はとて少ない。相談できる医師はどこにいるの? 「PCR検査やワクチン接種では、かかりつけ患者のみ対応します。」初診患者はかかりつけ患者ではないのだろうか。飲み屋で「2回くれば常連だよ」と言われて嬉しくなったことを思い出す。患者を診る保険医はたくさんいるが、かかりつけ医なのだろうか。保険医はたくさんいるが、保健医はいない。患者さん、その医師はかかりつけ医ですか? お医者さん、ご自身はかかりつけ医ですか? 行政や報道の皆さん! かかりつけ医って簡単に言っているのでしょうか。(お)

第3次補正予算 感染防止・医療体制確保補助金

20年度未申請の医療機関は漏れなく申請を

9月末締め切り

2020年度の第3次補正予算で「新型コロナウイルス感染症拡大防...

これは令和2年度に申請を出した医療機関は対象外となります...

これは令和2年度に申請を出した医療機関は対象外となります...

これは令和2年度に申請を出した医療機関は対象外となります...

これは令和2年度に申請を出した医療機関は対象外となります...

これは令和2年度に申請を出した医療機関は対象外となります...

これは令和2年度に申請を出した医療機関は対象外となります...

昨年度の指導結果について

～東北厚生局開不資料から～

昨年度の指導件数

昨年度はコロナウイルス感染症の影響により、令和2年7月2日付厚生労働省保険局医療課医療指導監査室事務連絡に基づき、集団的個別指導及び高点数による個別指導は行われませんでした。

指導は行われました。新規個別指導は医科9件、歯科6件、個別指導(再指導)は医科1件、歯科4件の医療機関に対して行われました。

資料をお送りします

次の資料について送付をご希望される際は、協会まで連絡をお願い致します。

表1. 2020年度の指導結果

Table with 5 columns: 指導結果, 医科, 歯科. Rows include 概ね妥当, 経過観察, 再指導, 合計.

() は自主返還を求められた件数

「特別障害者手当」

患者さんとその家族のために

障害者手帳がなくても対象に

特別障害者手当は、精神や身体に重度の障害があり、日常生活で常時特別の介護を必要とする人の負担軽減の一助として、月額2万7350円(令和2年4月より)支給されるものです。

対象は在宅の20歳以上の方(所得制限あり)ですが、介護保険制度の施設以外であれば、グループホームやサービス付き高齢者向け住宅にいる人も該当します。

障害者手帳がなくても、要介護4、5で寝たきりの状態の人は対象となる可能性があります。

この手当は1986年にできましたが、受給者は2020年11月末現在、12万6237人で、ここ数年横ばいです(要介護4、5は2021年1月末現在、約142万人)。

知られていない

「高齢者」「障害者」と縦割りの福祉制度の中で、「特別障害者手当」は埋もれてしまっており、認知度が低く、自治体のホームページでは「重複障害などが対象」として

表1. 対象者 (岩手県ホームページより)

Table with 2 columns: 対象者, 条件. Rows include ア, イ, ウ, エ.

また、「表1 エ」では重い精神障害も該当になることから、「高度の認知障害」も対象になります。「表1 アの6」には、「長期にわたる安静を要する病状」とあることから、重い内部障害(心臓、呼吸器、腎臓の機能障害、肝臓、血液の疾患)があり、絶対安静の場合、対象となります。

医師の認定診断書が必要 この手当は、障害者手帳がない人でも申請できますが、医師の認定診断書が必要で、認定診断書は指定医でなくても、臨床医であれば書ける診断書です。車いすや日常生活動作評価表の点数が10点以上であれば、手当を受給できる可能性があります。

認定診断書 (肢体不自由用) 表紙と記入欄のイメージ

医師の認定診断書が必要

この手当は、障害者手帳がない人でも申請できますが、医師の認定診断書が必要で、認定診断書は指定医でなくても、臨床医であれば書ける診断書です。車いすや日常生活動作評価表の点数が10点以上であれば、手当を受給できる可能性があります。

また、「表1 エ」では重い精神障害も該当になることから、「高度の認知障害」も対象になります。「表1 アの6」には、「長期にわたる安静を要する病状」とあることから、重い内部障害(心臓、呼吸器、腎臓の機能障害、肝臓、血液の疾患)があり、絶対安静の場合、対象となります。

この手当は1986年にできましたが、受給者は2020年11月末現在、12万6237人で、ここ数年横ばいです(要介護4、5は2021年1月末現在、約142万人)。

認定診断書 (肢体不自由用)

転載

20年冬の英国の失敗と日本

感染力が従来の約1.7倍という新型コロナウイルスの変異株により大きな被害を受けたイギリスだが、5月9日には1日の新規感染者が1770人、死者が2人になるなど、現在、第4波に見舞われている日本（新規感染者6493人、死者64人）よりも新型コロナウイルスを抑え込んでいる。

イギリスでは2020年9月から変異株が広がり始め、11月には2度目のロックダウンをせざるを得ない事態に陥った。しかし、12月初めに感染者数がまだ十分に下がりが切っていないにも関わらず、クリスマス商戦を控え、経済対策を優先したために、ロックダウンを解除してしまった。そこから変異株が急速に広がり1月初めをピークとする感染の大幅な拡大となり、3度目のロックダウンに至った。今の日本の状況はこの時の英国と非常に似ている。

求められるのは「ゼロ・コロナ」路線

コロナ対策で最も大切なことは感染者数をできるだけ抑えること、すなわち、「ゼロ・コロナ」戦

略であり、一定程度の市中感染を許容する「ウィズ・コロナ」路線では、結局、自粛や緊急事態宣言を繰り返す結果となってしまう。特に変異株ではこの方針が非常に重要である。

イギリス型といわれるN501Y変異株は、重症化率・死亡率が従来型より約60%以上高いというデータが報告されている。しかし、何より恐ろしいのは感染力が強くなり、感染者数が急激に増えることだ。そのために医療機関がひっ迫し、十分な治療体制が確保しきれず、結局、死者数も重症者数も増えてしまう。

過去の失敗に学んだ「正常化のための道程」

日本と同様に、2020年9月以降の後手に回ったコロナ対応については、英国でも強く批判されている。しかしその一方、ジョンソン政権は、2度目のロックダウンを解除した12月初旬に「正常化のための道程」を公表し、その実践に乗り出した。その内容は、ワクチン接種と検査拡大を柱とした戦略である。現在、英国が感染を抑え込んでいるのは、ロックダウンの効果と、この「正常化のための道程」が功を奏しているからだ。

新型コロナウイルス感染症の現状と対策

～イギリスの経験に学ぶ～

相馬市新型コロナウイルスワクチン接種
メディカルセンター長
渋谷 健 司



1 ワクチン接種
イギリスでは、これまでのコロナ対策の失敗から、「人の行動制限のみではコロナ対策は難しい」という認識を持ち、早期からワクチン開発と迅速な接種に重きを置いてきた。オックスフォード大学のパンデミック・チー

接種を開始した。1月にはアストラゼネカ社製の4月に入りモデルナ社製のワクチン接種も始まっている。4月初めまでに50歳以上は全員一回目の接種を終え、既に成人の60%が一回目を終えたことになる。

ワクチン接種においては、その確保に加えて、接種の情報システムやロジスティクスが極めて重要であり、2020年5月にはワクチン供給体制についてのタスクフォースが立ち上げられている。そこには、医療の専門家に加えて、データサイエンティストやロジの専門家が参加している。さらに、医療施設以外にも、薬局、スポーツセンター、教会、オフィスなどで打てるように規制を解除し、もともと薬剤師がワクチンを打てるうえに、法律を改正して訓練を受ければボランティアでもワクチンを打てるようにした。このスピード感と機動性は、ワクチンの確保と接種に大きな遅れを見せる日本と対照的だ。

また、イギリスでも南アフリカ型やインド型の変異株が東・南ロンドンの貧困地域などに広がりつつあり、そこでは個別訪問による検査が実施されている。子どもにも感染が広がることから、学校でも定期的に検査が行われている。イギリスの場合、日本よりも強力なロックダウンができるが、逆に、制限を緩めるとすぐに人が密集し、マスクをしないなど、人々の行動のコントロールは難しい。「感染経路の遮断を目的とした

自主努力のみに頼らない積極的施策に基づく展望を

日本ではイギリス的なロックダウンはできないが、3密回避などの行動制限やマスク、手指消毒など感染経路の遮断を目的とした人々の自主的努力と症状のある感染者のクラスター対策を軸とした対応を行ってきた。しかし、結局、自粛と緊急事態宣言を繰り返す結果となり、検査拡大による「ゼロ・コロナ」戦略を取った国のような成果を上げることはできなかった。

特に、これまでの対応の限界が、感染力の高い変異株による第4波で露呈した。緊急事態宣言を発令しても、国民の側が

2 検査・隔離の充実

また、ワクチン接種とともに検査・隔離の充実が必須だ。ジョンソン政権は2020年9月に「国民全員検査」の方針

- ③診療内容の報告を行った場合に算定した診療情報提供料(Ⅰ)については、その全額
- 一処置で指摘した事項一
算定要件を満たしていない加圧根管充填措置については、正しい請求との差額
 - 一投薬で指摘した事項一
医師が処方すべき薬剤を歯科医師が処方している不適切な例における薬剤料については、その全額
 - 一検査で指摘した事項一
歯周病安定期治療(Ⅱ)を算定した月に算定した歯周精密検査については、その全額
 - 一歯冠修復及び欠損補綴で指摘した事項一
①鑄造鉤の種類について、誤って算定している例については、正しい点数との差額
②算定要件を満たしていないクラウン・ブリッジ維持管理料については、その全額
 - 一保険外診療で指摘した事項一
保険外診療(欠損補綴物)の場合であって、破損した場合の修理・調整等の費用(歯科口腔リハビリテーション料Ⅰ及び有床義歯修理)について、誤って保険給付の対象としているものについては、その全額

- ②関連記事) 自主返還を求められた指摘事項
- 内科
 - ◆保険診療等に関する事項
 - 一基本診療料で指摘した事項一
①患者本人を直接診察していないのに算定している外来管理加算については、その全額
②患者からの聴取事項や診察所見の要点について診療録への記載がない外来管理加算については、その全額
 - 一医学管理等で指摘した事項一
①全身的な医学管理を行っていない疾患について算定している特定疾患療養管理料については、その全額
②指導内容の要点について、診療録への記載がないウイルス疾患指導料Ⅰについては、その全額
 - 歯科
 - ◆保険診療等に関する事項
 - 一医学管理等で指摘した事項一
①算定要件を満たしていない歯科衛生実地指導料については、その全額
②算定要件を満たしていない新製有床義歯管理料については、その全額

「今回も効果はない」と不安を募らせ、我慢しているのに報われないために、自粛疲れや不満が強まっている。何よりも、自粛と緊急事態宣言を繰り返すことで社会経済が疲弊している。

こうした時こそ、政府は「ロードマップ」のよきな形で先の展望を示すことが重要であり、ワクチンや検査拡大など、国民の自主的な努力のみに頼らない積極的な政策を推進すべきである。

東京保険医新聞5月25日号より転載

| 日 | 時 | 場 | 出席者 |
|---------------|-------------------------------------|--------------|--------------|
| 2021年5月18日(火) | 19時30分～20時52分 | 盛岡フコク生命ビル会議室 | 役員、事務局併せて21名 |
| 1 | 2021年4月期活動報告並びに2021年5月6月期活動計画が承認された | | |
| 2 | 東北グループ保険配当金について承認された | | |
| 3 | 東北グループロックダウンが確認された | | |
| 4 | 住友生命保険に加入者が医師の診察を受けることが認められた | | |

常任理事会より5月

今年度の個別指導はナシ

～今年度の指導計画について～

東北厚生局より、当協会が情報開示請求していた指導に関する資料について、このほど開示されましたのでご案内致します。

〈今年度の指導〉

今年度も新型コロナウイルス感染防止のため、会場集合での通常の指導は行われず、集団指導及び集団的個別指導は資料配布のみとなっています。また、高点数による個別指導も実施されません。下の一覧表のとおり、再指導や情報提供による個別指導も今年度は0件となっています(一番右の数字)。ただし、新規の集団指導及び新規の個別指導は会場集合での実施となります。

なお、歯科は臨床研修指定施設及び大学附属病院のうち1件に対して厚生労働省との特定共同指導が9月に予定されています。

また、今年度の集団的個別指導(資料配布のみ)は病院7件、医科診療所52件、歯科48件が選定されています。

通常の指導について

○集団的個別指導

集団的個別指導(高点数の医療機関に対する指導)は、岩手県の診療科別の平均点数に対して、病院は1.1、診療所は1.2を掛けた「基準点数」を超え、かつ各診療科ごとの上位8%に入った医療機関が対象となります。しかし、前年度及び前々年度集団的個別指導または個別指導を受けた医療機関等は対象になりません。集団での講習会形式のみで、レセプトとの突き合わせは行いません。

なお、レセプトが月平均30件未満の医療機関は対象になりません。

○新規個別指導

新規開業後、概ね1年以内に実施されます。(移動や組織変更は対象外)

用意させられるものは、対象患者の初診時からカルテ、看護記録、リハビリ関係、画像診断フィルムなど、材料や薬剤の購入・納入伝票(直近1年分程度)、請求書・領収書の控え、一部負担金徴収に係る帳簿または日計表等、薬剤情報提供にかかる文書、保険外負担一覧表、増減点通知に関する書類など多岐

に渡ります。入院医療機関の場合は、入院計画書など入院関係の書類もあります。通知は、指導日の1カ月前に文書で通知されます。対象患者の指定は、指導日の1週間前に10名分をFAXで連絡されます。指導時間は1時間です。

対象月は連続する2カ月分で、カルテとレセプトの突き合わせが行われます。

○個別指導

選定対象となる医療機関は、審査機関や保険者、患者からの情報や、高点数などに基づいて選定されます。新規個別指導と同様の書類を用意させられ、実施方法も同様です。通知は新規個別指導と同じく、指導日の1カ月前に送付されます。対象患者の指定は、指導日の1週間前に20名分、前日に10名分、計30名分がFAXで指定されます。時間は、診療所2時間、病院は3時間です。

○指導結果について

概ね妥当…当該指導は終了。
経過観察…レセプトによる経過観察が約半年～1年間行われる。

再指導…約1年以内に再度「個別指導」が実施される。

自主返還…行政が不当と判断した項目について1年分の返還が求められる。(集団的個別指導は自主返還は求められません)

指導対策の留意点

指導内容に従うかどうかは保険医の任意

指導は健康保険法第73条に規定されている通り、拒否することはできないものと考えられます。しかし、行政手続法第32条では、指導内容に従うかどうかは保険医の任意であり、従わなかったことで不利益な扱いをしてはならないこととなっています。

弁護士の帯同は可能

指導当日の弁護士の帯同は可能です。その際は厚生局に対して、医療機関から〇〇弁護

指導の通知が来たら ～個別指導の心得～

〔個別指導対策の要点〕より

- 1、「通知」を確認して、すぐに保険医協会に連絡を
- 2、カルテ記載の整備、確認
- 3、X線など持参物の確認、整備
- 4、指導当日は「大丈夫」の気概で
- 5、必要なことはメモを取る
- 6、指導が終わったら、事後対策のために協会に報告を

士が帯同の要請を受けましたという「委任状」の提出が必要です。委任状の提出は指導の時に構いません。当協会の顧問弁護士の帯同を希望される際は、お早めに当協会へご相談下さい。(岩手県保険医協会 TEL 019-651-7341)

録音も可能

指導当日の録音も可能です。医療機関が録音をする場合は、行政側も録音するそうです。録音する際は、事前に当協会までご相談下さい。

弁護士の帯同、録音の効果

弁護士の帯同や録音は、①密室の中での指導において、恫喝的な指導がなくなり、懇切丁寧な指導がなされた。②医療機関が意見を言いやすくなった、などの効果が実証されています。

自主返還について

あくまでも自主的な返還であり強要されるものではありません。医療機関が自己点検の上、納得したものについて返還します。後難が心配されますが、行政手続法第32条では「行政指導に携わるものは、その相手方が行政指導に従わなかったことを理由として不利益な取り扱いをしてはならない」とあります。

協会にご相談ください

個別指導の通知がありましたら、協会にご相談ください。(TEL 019-651-7341)

また、保険医への指導・監査について援助を行っている組織「指導・監査・処分取消訴訟支援ネット」のホームページもご活用ください。

なお、次の資料について送付を希望される際は、当協会まで連絡をお願い致します。

- 1、昨年度の個別指導、新規個別指導の指導事項(今後のカルテ記載、指導対策等に有効です)
- 2、類型区分(診療科)ごとの各医療機関の平均点数一覧(上位順)

(表) 2021年度 個別指導対象医療機関数一覧

| 区分 | 保険医療機関等数 | 高点数(集個連動) | | | 情報提供により個別指導を必要とした保険医療機関等数…② | 再指導を行わなければならない保険医療機関等数…③ | その他…④ | 合計 (①+②+③+④) |
|-----|------------|--------------------------|----------------------------------|---|-----------------------------|--------------------------|-------|-----------------|
| | | 前々年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関等数 | 前々年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関等数の半数以上の件数 | 前々年度に集団的個別指導を受けた保険医療機関等の中から個別指導の対象となる保険医療機関等数…① | | | | |
| 病院 | 一般病院 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 精神病院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 臨床研修病院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 病院計 | 5 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 診療所 | 内科(透析有) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 内科(透析無在宅有) | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 内科(透析無在宅無) | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 精神・神経科 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 小児科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 外科 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 整形外科 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 皮膚科 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 泌尿器科 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 産婦人科 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 眼科 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 耳鼻咽喉科 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | 診療所計 | 686 | 23 | 15 | 0 | 0 | 0 | |
| | 歯科 | 599 | 43 | 22 | 0 | 0 | 0 | |

■ もしもの時たよりになる「休業保障共済保険」加入・増口受付中(加入日2021年12月1日、募集期間2021年9月14日(火)まで)です。詳細は事務局までお問い合わせください。(TEL 019-651-7341)