

# 兵庫保険医新聞

第2079号 発行所 兵庫県保険医協会  
http://www.hhk.jp/  
2024年9月5日 〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31  
神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801  
(1部350円送料共・年間購読料12,000円)  
振替01190-1-2133  
(会員の購読料は会費に含まれています)

## 今号の記事

- オンライン資格確認システムトラブル事例アンケートにご協力 **2面**
- 10月以降の医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算の変更 **6面**
- 研究 保険診療のてびき「始めよう歯科訪問診療～地域から必要とされる医院を目指して～」 **8面**

### 医療・介護・福祉に国の予算を増やせ！いのちまもる9・26総行動

日時 9月26日(木) 13時～14時20分 (終了後パレード)  
会場 東京・日比谷野外音楽堂  
ゲスト コメディアン 松元ヒロさん

オンライン視聴も右の二次元コードから可能です！  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで



▲9・26 総行動 公式サイト

### 秋の共済制度募集 好評受付中！ 8～10面に案内



## 2024年度福祉医療制度＋補聴器助成制度調査

# 高3まで入院無料27市町に

〈高校3年生世代まで無料の自治体〉

21市町は所得制限なし

今号にパンフレット同封！



協会が実施した2024年度福祉医療制度調査で、こども医療費について、高校3年生世代まで入院・通院とも無料の自治体が27市町と6割を超え、全体の半数を超える21市町が所得制限も撤廃していることが分かった。

また、昨年度から調査を行っている高齢難聴者に対する補聴器購入費助成制度については、7市町が制度を新設し、15市町へとほぼ倍増し、大きく広がっていることが分かった。



- 通院・入院とも無料 所得制限なし (21市町)
  - 通院・入院とも無料 所得制限あり (7市町)
  - 入院のみ無料 所得制限なし (15市町)
  - 入院のみ無料 所得制限あり (15市町)
  - 未実施 (3市町)
- (2024年7月1日～)

〈補聴器購入費助成を実施する自治体〉



### 補聴器購入費助成制度

## 7市町へ大きく広がる

認知症予防にも補聴器は重要だね！



高校3年生世代（18歳に達した最初の3月31日まで）までの医療費助成は、9市町（相生市・太子町はそれぞれ昨年12月、24年1月から制度実施済み）が拡充した。

具体的には、三木市・姫路市・朝来市・新温泉町の4市町が高3まで入院・通院とも無料に、相生市が高校生世代の通院にも対象を拡大し、朝来市・新温泉町は所得制限を撤廃した。

猪名川町・太子町が所得制限なしで高校生世代の入院を無料に、相生市が高校生世代の通院まで対象を拡大した（所得制限あり）。

佐用町では、高校生世代のうち、就職や婚姻した人は制度の対象外だったが、対象に拡充した。

また、芦屋市が高校生世代の医療費助成（通院1日800円限度・月2回まで、入院無料）を新設し、中3までの世代でこれまで所得制限により無料化の対象外だった世帯も同様の助成が受けられるよう改善した。

「中3まで無料」については、無料制度がないのは神戸市のみで、尼崎市・三田市・豊岡市は対象が非課税世帯に限定されている。また、高校3年生世代まで入院無料制度がある自治体は39市町となり、西宮市と豊岡市以外すべての自治体で無料制度が設けられた。

これらの拡充は、協会も参加する兵庫県社会保険推進協議会などの要望・運動が実ったものである。本来は国が責任を持ち、また、子どもだけでなく、だれもお金の心配なしに安心して医療を受けられる制度であるべきであり、協会は、署名活動や国・自治体への要請などを通じ、患者負担の軽減をめざし運動を続けていく。

## 「保険証を残そう!!」署名

引き続き 署名にご協力ください

秋の国会に提出します。引き続きのご協力をお願いします。ご注文は、☎078-393-1807まで



## 燭心

オリンピックが終わった。日本は多くのメダルを取った(45個)。メダルの数はGDP

に比例するという。意外にドイツやインドは少なかったが、かつては国威発揚という目的で、東ドイツや中国等で異様なメダル獲得もあったが、近代オリンピックを提唱したクーベルタン男爵の地パリで、100年ぶりに開催された▼走る・跳躍・泳ぐ・球や槍を投げる。重量物を持ち上げる。崖をよじ登る。格闘する。これほど多様な運動機能を持った哺乳類は地球上には人類だけである。個別に考えたら「走る」は馬が一番、飛ぶはコウモリ、格闘はライオン、泳ぐはイルカ、重量挙げはゴリラに負ける▼平和の祭典と言われるが、近代オリンピックは戦争と関係し、兵を養成するための競技が数多くあり、富国強兵策そのものである。古代オリンピックは期間中、戦争しなかったが、近代オリンピックの場合は現在も、ウクライナやパレスチナで戦争が続いている。オリンピックに継続してパラリンピックも開催される。それ自体良いことであるが、パラリンピックとはparalympia(対麻痺)との合称であり、多くの傷痍軍人に希望を持たず目的もある▼ヨット競技など外洋を必要とする、巨大化した競技を含め、今後、利権、商業主義を結び付けた軍事的大国でしか開催できなくなる。多くのメダルを獲得した日本も浮かれずに。願わくば文武両道、金メダルも良いが、このところ少なくなってきた特許やノーベル賞も取ってほしいと思う(鼻)

# 原水爆禁止2024年世界大会・広島

原水爆禁止2024年世界大会が、8月4日から9日に広島市内・長崎市内で開催された。4日から6日の広島会場には、協会から川西敏雄参与が、明石市の榎林歯科から職員が参加し、広川恵一顧問の医療機関から託された折り鶴を「原爆の子の像」に供えた。会場には3750人、オンラインで12500人の計50000人が参加した。川西参与と榎林歯科職員の岡本氏の参加記を紹介する。

## 参加記① 「核兵器製造企業に私のお金使ってませんよね？」

参与 川西 敏雄

広島での世界大会の開催に合わせ、近畿各府県の協会などで行く近畿反核医師懇談会は、同会で重点的に取り組むDBOBキャンペーンの街頭宣伝を行いました。DBOB (Don't bank on the bomb) とは、オランダのNGO・PAXが始め、ノベル平和賞を受賞したICAN(核兵器廃絶国際キャンペーン)が広げている運動です。和訳は「核兵器をつくる会社にお金を貸すのはやめよ」

# 「保険証廃止で本当にいいの？」 オンライン資格確認システム トラブル事例アンケートにご協力を

協会政策部



今年12月から保険証の新規発行が停止されることが決まっていますが、6月のマイナ保険証の利用率は9・9%と未だ1割という状況です。7月末切り替えの後期高齢者医療被保険証が被保険者に送付され、同封された案内で12月2日以降の保険証の新規発行終了が広報されています。あらためて保険証廃止が周知され、不安や怒りが広がっている状況です。

金融機関による核兵器製造企業への投資禁止を訴え、世界では現在大きな流れとなつていますが、国内ではまだまだ緒についたところではありません。メガバンクではりそな銀行、生命保険会社では日本生命・大樹生命などが核兵器製造企業に投資しないポリシーを策定しています。

しかし、このような金融機関はまだ少数であり、このような宣言を行う国内の金融機関の参加が大きく増えることが期待されています。そのため原動力は国民の世論であり、その一環として今回の広島での啓発キャンペーンとなりました。

健康保険証を使い続けられること、マイナ保険証を持たない人には代替措置(資格確認書)があることを伝え、保険証を使い続ける人を増やし、保険証存続を求め続けていきます。医療現場のトラブルも継続してあります。協会や全国組織である全国保険医団体連合会(保団連)では、トラブルを可視化し、保険証を廃止できる状況にはないことを明らかにし、秋の臨時国会で政府・与党に早期の保険証の存続、

▲8月下旬にFAXしている依頼状  
少なくなると廃止延期の決断を迫っていきます。つきましては、協会では保団連とともに、オンライン資格確認システムトラブル事例アンケートを送付を希望される方は、事務局078-393-11807まで

【オンライン資格確認トラブル事例アンケートへの回答は下記から】

<https://x.gd/pU9La>

\*ご回答内容は、調査の目的以外には使用いたしません。

街宣は、世界大会会場入り口や広島駅前、本通り商店街、りそな銀行前などで行われ、商店街の練り歩きも実施されました。また、5日の分科会でもこのキャンペーンについて、松井和夫・和歌山協



8月5日、広島駅前で行った街頭宣伝の様子。右2人目は川西敏雄参与、左2人目は川崎哲・ピースポート共同代表

DBOBキャンペーンソング 配信中

QRコードと「CHECK!」のボタンが写っています。

## 参加記② 被爆者から聞いた体験 自分なりに伝えていきたい

明石市・榎林歯科職員 岡本有理子

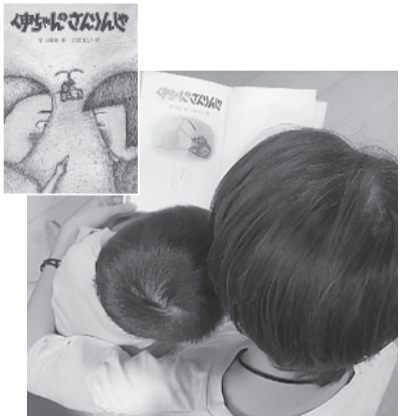
私は原爆ドームや広島の実験の現状を生まれてこの方見ることがありませんでした。このたび、原水爆禁止世界大会は初めての参加になり、子どもたちの未来のためにも勉強したいと思い、挑みま

間帯を狙って原爆投下をしてきたと話されており、何とも卑劣で非人道的な行為に怒りが込み上げました。三戸栄子さんのお話では、被爆当時、栄子さんは4歳。風速200〜400メートルの爆風が吹き飛ばされ、右肘に大きな裂傷と首から上だけが地面に出た状態で埋まっていました。わが子である次男と同じ年齢で壮絶過ぎる体験をされながらも強く生き抜いていらっしやる姿を見て、核戦争は二度と繰り返してはならないものであることを声に出し続けていく必要があるのだと強く感じました。

原爆の資料館にて、小さな子どもたちの遺品と目を背けたくないような生々しい写真を見て、ショックでしたが決して目を背けてはいけません。わが子たちに核戦争がいかに残酷で、二度と起こってはいけない出来事であったのか伝えなければと必死で目に焼き付けました。



8月5日、広島駅前で行った街頭宣伝の様子。右から3人目が筆者



会場で購入した絵本(上)を買って帰り、子どもたちに読み聞かせた

会員討報

新谷 猛先生  
加古郡 精神・神経科  
6月3日 享年72歳

田中 宏幸先生  
西宮市 歯科  
8月5日 享年53歳

ご冥福をお祈り  
申し上げます

DON'T BANK ON THE BOMB

核兵器にお金を貸すな

近畿反核医師懇談会・反核医師の会  
(核戦争に反対する医師の会)

詳細はコチラ >>> [DBOB](http://www.hhk.jp/dbob/)  
<http://www.hhk.jp/dbob/>

# 保団連第53回夏季セミナー 参加記

全国保険医団体連合会(保団連)は、8月3・4日に東京都内で第53回夏季セミナーを開催。全国の協会・医会から、会場とオンライン合わせて約356人、兵庫協会から16人が参加した。記念講演では、元テレビ朝日社員の玉川徹氏が「日本一有名な平社員の仕事の仕方」と題して講演したほか、四つのテーマに分かれての講座や「患者・国民、医療現場を守る地域医療」地域の医師・歯科診療所・中小病院が果たす役割を考へる」をテーマとしたシンポジウムが開催された。参加記を掲載する。

## 参加記① TVコメンテーターこそ 国民目線の正論をのべる

監事 永本 浩

日頃、News以外TVをほとんど見ないが、朝8時からのABCテレビの羽鳥慎一のモーニングショーだけは、必ず視聴するようにしている。今回参加した理由の一つは、その番組のレギュラーコメンテーターである玉川徹氏に直接会って生の声を拝聴できるからで、氏の政治、経済、社会問題に対する対応はいつも正論を射ていると考える。しかも氏は市井の一般会社員であって、名の通った学者ではなく、大学の教授でもないが、国民目線で分かりやすく、納得できる解説をされる。



自分のキャリアを振り返る玉川徹氏

高齢者や認知症の患者が対応できないので、ETCカードの如く長年かけて徐々に普及させるべきであると述べられた。氏が頭角を現したのは、東京の公務員官舎の価格などの異常な優遇問題に着目し問題提起し、国民が注目したことからであった。マイナ保険証への強引な切り替え、原発帰帰、防衛費増税等は自民党に献金する大企業に阿諛追従したもので、国民目線とは乖離している。

今回、本人の生い立ちについて、医師になりたかったこと、一年浪人して理学部で「バイオ」の研究をしたことが、入試の点数が不足して希望していない農学分野に進んだこと、見栄を張らず、希望通りの人生を送ることができなかったと述べておられた。しかし淮南子の塞翁が馬の故事の如く、サラリーマンとして成功者である。ABCテレビで高視聴率が得られ、定年退職後フリーとなった現在、運転手付きの送迎車に乗り、会社ではVIP待遇らしい。

## 参加記② 政治の力で 男女格差をなくす

評議員 松岡 泰夫

ジェンダー問題を夏季セミナーで学び出したから今回で3回目となりました。一昨年は東大教育学研究科教授の本田由紀先生、去年は東大情報学環・学際情報学府准教授の藤田結子先生の講演を聴講しました。今回の講演は日本質



牧野先生がジェンダー平等を妨げる社会規範の具体例を取り上げた

まず第一に、その格差をなくすためには、まず「3歳までは女性が子どもの世話をすべき」「男性が家族を養うべき」といった社会規範そのものを変えるべきだということです。これには少し驚きました。このような社会規範が緩い北欧においては、高学歴で社会進出している女性の方が子どもを産んでいる事実があるそうです。第二に「女性は男性に劣

る」というような偏見を持たない教師や、モデルとなる活動的で魅力ある女性教師が必要で、このような環境では結果的に女子学生の学力が伸びてきます。実際に、社会、親、教師の思い込みの影響は大きく、それが少ないSTEM(科学、テクノロジー、エンジニアリング、数学)の分野で優秀な女性も多く、他者との交渉事も得意な女性はい

第三に、これからは社会に進出した先輩女性たちの「ロールモデル」の果たす役割も大きいと考えられます。国連軍縮担当の中満泉さんや、核兵器禁止条約の発効で活躍されたサロー節子さん、ニュージージョンドのジャシнда・アーダーン元首相然りです。2年前の本田先生の講演時に印象に残ったのは「男性の働き方を改善しなければ、働く女性も生きにくい」ということです。そんな風に偏見をなくし、社会が変われば男女ともに「より柔軟な働き方」が実現できるでしょう。そのためにはまず、ヨーロッパで進められている政治に

## 参加記③ 地域医療の現状に 憂鬱

理事 田淵 光

全国的に連日35度超えの猛暑の中、土曜日午前の診療を終えてから東京での夏季セミナーに参加した。竹田智雄会長のあいさつに続いて井上美佐副会長の基調講演、19時頃から元テレビ朝日社員の玉川徹氏の講演を拝聴。当初のテーマとは異なり、「日本一有名な平社員の



宮崎礼先生が軍事大国化する危険性をのべる

大化することについては評価した。翌日の午前は講座「軍事大国化する日本に未来はあるのか」というテーマで、明海大学経済学部准教授、宮崎礼二氏の講演を聞いた。安倍政権から加速してきた軍事拡大は岸田政権になり露骨になってきている。22年度から23年度にかけて社会保障費が1.7%の増に對して、防衛関係費は26%増となり、軍事對抗を唯一の政策とした場

協会は7月27日、第1194回理事会にて、老朽化した川内原発1号機の40年超の運転に強く抗議し稼働停止を求める下記の声明を採択し、関係機関に送付した。

2024年7月27日

**抗議声明**

九州電力株式会社 取締役会長 瓜生 道明 殿  
原子力規制委員会 委員長 山中 伸介 殿

### 老朽化した川内原発1号機の40年超の運転に強く抗議する

兵庫県保険医協会 第1194回理事会  
鹿児島県薩摩川内市の九州電力川内原発1号機が1984年7月4日の運転開始から40年を超え、最長20年の運転延長に入った。原発の40年超の運転は、新規制基準になってからでは初めてであり、関西電力の高浜1、2号機、美浜3号機に次いで4基目となる。本来、原発は設計当時40年を耐用年数として設計されており、40年超の稼働認可は、福島原発事故を契機に極めてまれとされたものである。杜撰な認可基準をもって、稼働延長を認可することは赦されない行為である。池辺和弘社長は6月26日、記者会見で「40年は一つの節目ではあるが通過点」と語った。われわれは危険な原発の40年超の運転に強い憤りをもって抗議する。

稼働40年を超える原発では、照射脆化などで原子炉压力容器をはじめとする構造体は確実に劣化しており、それに伴い、安全性も低下している。原子炉格納容器内の構造物に関しては、詳細な科学的評価は困難であり、更新も不可能である。

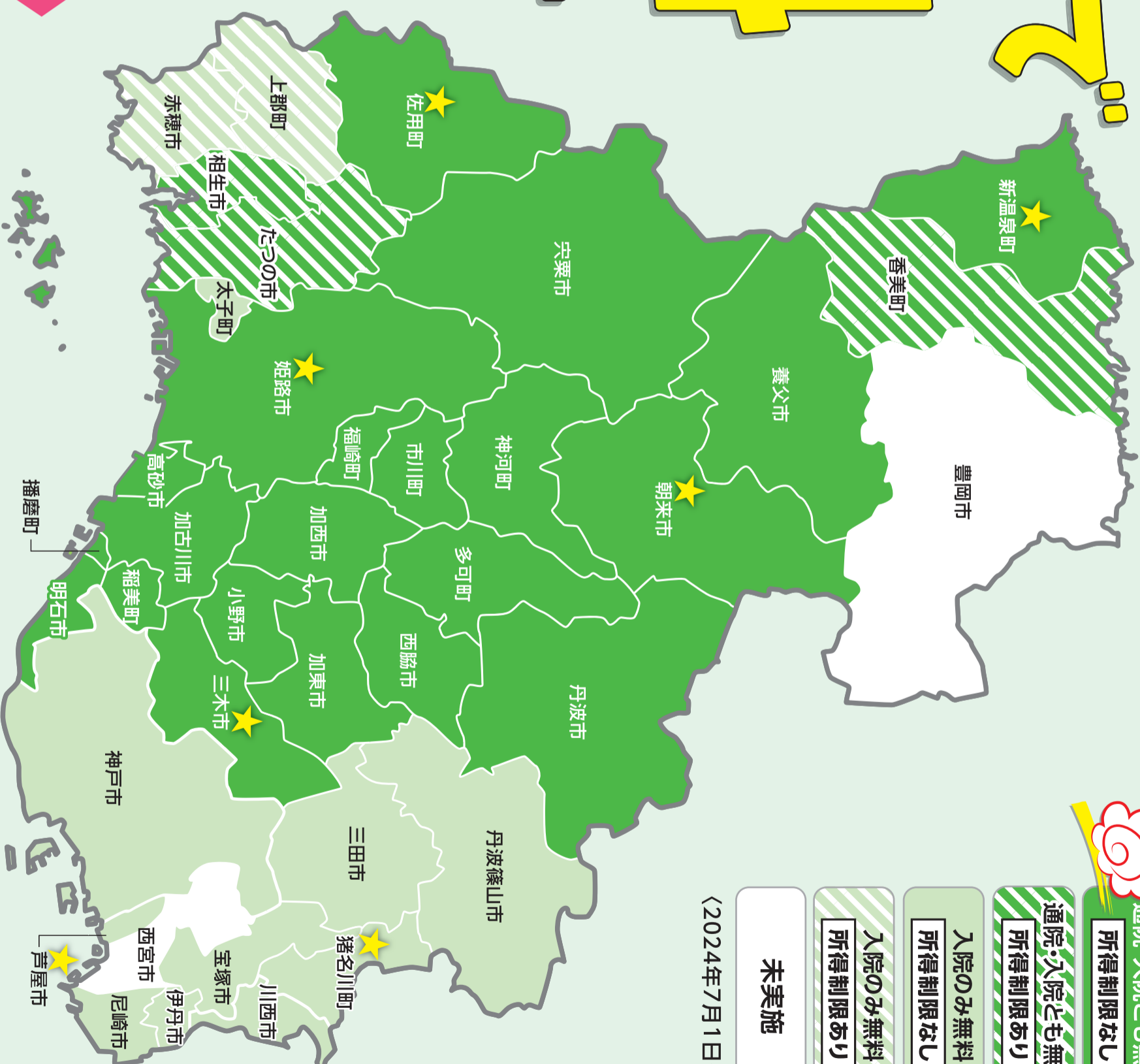
川内原発をめぐる40年を超える運転期間の延長について、去年10月住民らが、鹿児島県議会に運転延長の是非を問う県民投票の実施を求めたが、賛成少数で否決されている。専門家からも「火山影響評価は科学的とはいえない」と指摘されており、火山リスクも大きい。運転延長は市民の声を無視し、市民のいのちと安全を軽視したものと言わざるを得ない。

当然考慮されるべき原発災害時の避難計画が認可審査対象外であることも不条理である。今年1月の能登半島地震では、家屋の倒壊、地滑り、地割れ、液状化、隆起等による道路網の寸断、港湾設備の損傷が相次ぎ、複合災害発生の下での原発事故の避難計画が根底から破綻していることが明らかになっており、非常に無責任で、大問題である。

われわれは、いのちと健康を守る医師・歯科医師として事故による放射能汚染の危険性を内包し、安定処分できない半永久的に危険な核廃棄物を出し続ける原子力発電所の新設、増設、再稼働を到底容認することはできない。我々は今回の老朽化した川内原発1号機の40年超の運転に強く抗議するとともに、原子力規制委員会にすべての原発の40年超の稼働認可を取り消し、今後、認可することのないようにすることを求めるとともに、九州電力株式会社に対し、稼働する玄海原発3、4号機、川内原発1、2号機の運転を直ちに停止し、今すぐ廃炉を決定するよう強く求める。

# 高3まで 無料 27市町

入院無料 39市町



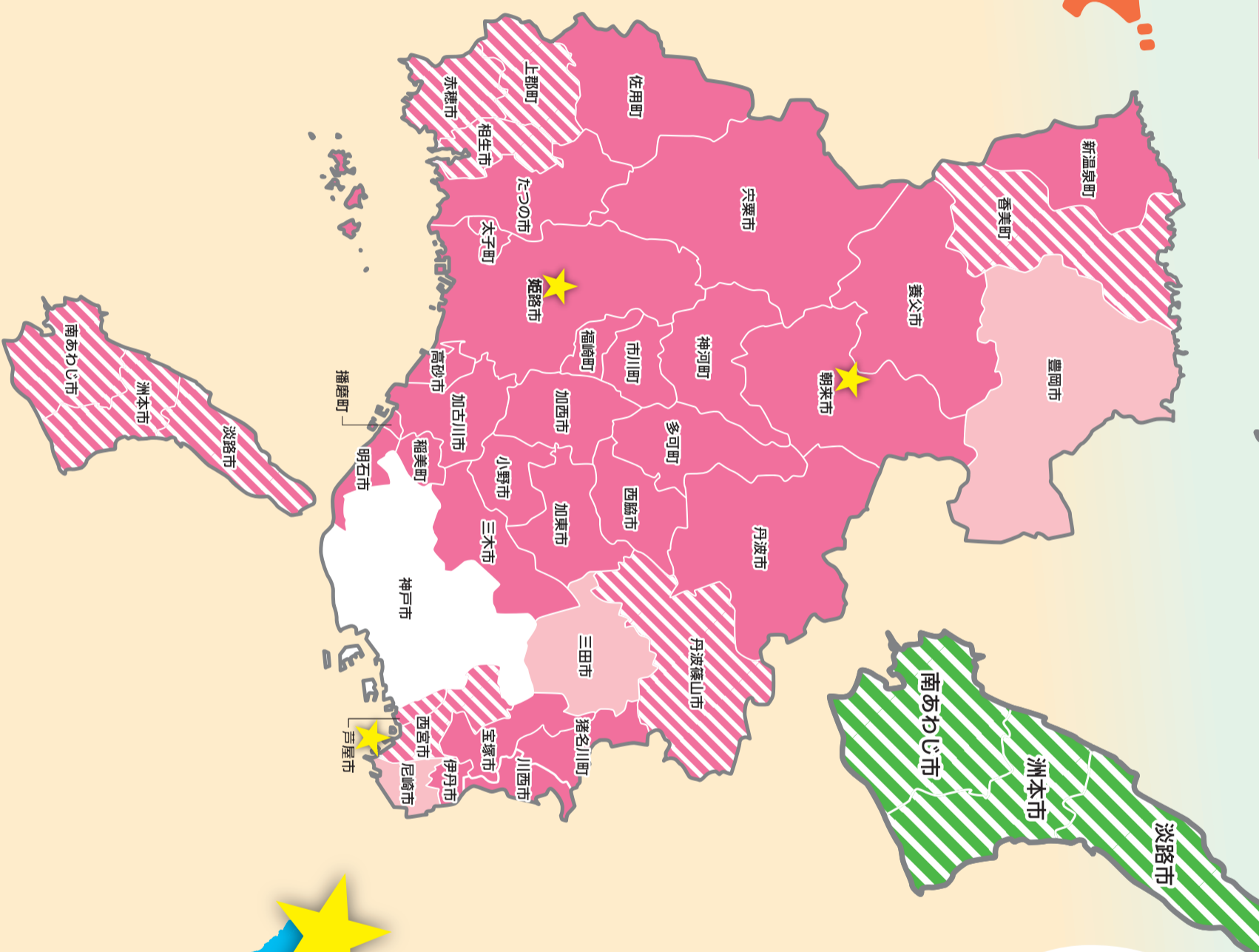
〈2024年7月1日〜〉

# 2024年度

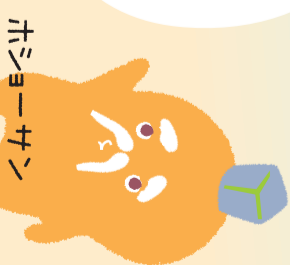
# 中3まで 無料

所得制限なし  
27市町

- 通院・入院とも無料  
所得制限なし
  - 通院・入院とも無料  
所得制限あり
  - 通院・入院とも無料  
低所得世帯のみ
  - 未実施
- 〈2024年7月1日〜〉



半分以上で  
所得制限なく  
3まで通院も  
無料になったよ



ドコでもん

ダレでもん

星マークは  
今年度助成カ  
広がったよ!

イッでもん

### 審査対策部だより

## 10月以降の医療DX推進体制整備加算・医療情報取得加算の変更

表1 各区分の所定点数とマイナ保険証利用率

	所定点数		マイナ保険証利用率		
	医科	歯科	10~12月	25年1~3月	25年4月~
DX加算1	11点	9点	15%	30%	年末を目途に今後検討
DX加算2	10点	8点	10%	20%	
DX加算3	8点	6点	5%	10%	

### 10月からDX加算がマイナ保険証利用率に応じた加算に

10月1日から医療DX推進体制整備加算(以下、DX加算)が再編される。

DX加算は現在、施設基準の届出を行った医療機関において、初診時に医科8点、歯科6点を加算できるが、2024年10月1日以降はマイナ保険証の利用率に応じてDX加算1(医科11点、歯科9点)、DX加算2(医科10点、歯科8点)、DX加算3(医科8点、歯科6点)に区分される。DX加算1~3において求められる利用率はそれぞれ、15%以上、10%以上、5%以上である。この基準は2025年1月に引き上げられ、3月までは30%以上、20%以上、10%以上となる。4月以降の利用率は年末を目途に今後検討される(表1)。

利用率は「レセプト件数ベース」が原則とされ、算定月5カ月前から3カ月前を参照し、そのうち最も高い月の利用率を用いる。ただし、経過措置として来年1月までに限り、算定月4カ月前から2カ月前の「オンライン資格確認件数ベース」利用率の最高値を用いることもできる(表2)。利用率は医療機関で計算する必要はなく、支払基金から各医療機関にメールで通知されるほか、「医療機関向け総合ポータルサイト」でも確認できる。

すでにDX加算の届出を行っている医療機関では再度の届出は必要ないが、マイナ保険証利用率の変動により算定区分が変わることとなるため、注意が必要である。なお、届出を行っていても、利用率が基準を満たさなければ10月以降DX加算は算定できなくなる。

DX加算1及び2の施設基準には、「マイナポータルでの医療情報等に基づき、患者からの健康管理に係る相談に応じる体制を有していること」との基準も追加されたが、この基準も届出は不要とされている。なお、電子処方箋の発行体制(2025年3月31日まで経過措置)、電子カルテ情報共有サービス活用の体制(2025年9月31日まで経過措置)等既存の施設基準に変更はない。

### 12月から医療情報取得加算が一律1点に

12月1日からは医療情報取得加算も変更される。政府は今年12月2日から現行の保険証の新規発行を停止する姿勢を崩しておらず、それに合わせた変更である。マイナ保険証か現行保険証かなどの資格確認による区別がなくなり、初診時・再診時ともに1点の加算となる。

仮にこのまま現行保険証の新規発行が停止されても、12月2日以降、次の有効期限まで(最長2025年12月1日まで)は現行保険証での受診は可能である。また、マイナ保険証を持っていない方には「資格確認書」が順次発行されるが、施設基準を満たす医療機関では、これら資格確認の方法を問わず引き続き加算を算定できる。

ラジオニュースはごく簡単に短時間で要点のみを伝える。定番はパーソナリティーが2時間前後を担当し、リスナーの投稿も含め様々な話題を持ち出す。ラジオも放送法が適用され「無音」が一定時間あると放送事故として総務省に届け出が必要とのことだが、あふれんばかりの話題で途切れることはない。あるときは、テレビのニュースの悪口が「猛暑に気を

ちょっと驚いたことがある。ABCラジオの某パーソナリティーが「怒りのコーナー」でなんの脈絡もなしに突然「なんで国民が困っているのに勝手にマイナンバーカードを強引に押し付けるんだよ」と叫んだ。われわれの運動を知ってかどうかはわからないが、溜飲が下がった。なるほどなるほど。

### 保険診療法制研究会

## 報 告 県弁護士会で保険証 存続求めシンポジウム

協会役員と弁護士グループが、審査・指導問題など、開業保険医を取り巻く諸問題について検討している保険診療法制研究会。8月1日、51回目の研究会を協会会議室で開催し、8人が参加した。清田美夏弁護士が報告を紹介する。



マイナ保険証のリスクのほか、個別指導の実施状況等についても確認

51回目の法制研では、まずオンライン資格確認義務化、保険証廃止問題等について議論しました。兵庫県弁護士会が6月28日に「マイナ保険証への一本化に反対し、現行の健康保険証の存続を求める会長声明」を発表したことを報告し、それに関連して2024年11月23日に弁護士会で講演会が企画されていることについて確認しました。

報告がありました。今後案内がありますので、皆さまもご参加ください。オンライン資格確認義務化訴訟については、報道記事をもとに状況の確認を行いました。次に、医療DXについて、マイナ保険証の利用率を高めるために、初診時の点数を加算することで誘導が行われていることを確認しました。マイナバーを保険証として使用することのリスク、推進施策の問題点についても議論を行いました。

**兵庫県弁護士会**  
**マイナ保険証に関するシンポジウム(案)**

日時 11月23日(土・祝) 13:30~  
 会場 県弁護士会館  
 講師 齋藤貴男氏(ジャーナリスト)  
 パネリスト 西山裕康協合理事長他

※詳細は改めて紙面で紹介いたします

次回研究会は10月3日(木)に予定されています。【神戸花くま法律事務所 弁護士 清田 美夏】

### 東灘社保協が定期総会・記念講演

## 「医師の働き方改革」狙いは医療費抑制

神戸支部が地域住民や団体とつくる東灘区社会保障推進協議会(東灘社保協)は7月18日、第25回総会を東灘区内でオンライン併用にて開催。加盟各団体などから20人が参加した。



藤末副議長が医師の働き方改革の問題点を指摘

口分田真会長(協会副理事長、神戸支部幹事)が開会あいさつに立ち、「加盟各団体

がつかって、情報を発信し、東灘区の社会保障充実に向けてがんばろう。また、健康は平和があってこそで、ウクライナ侵略、イスラエルによるガザ地区への軍事攻撃に反対する月1回のスタンディングも継続していきたい」と参加者に呼びかけた。

議事では、2023年度まとめとして、「なんでも相談のか!!」をテーマに、神戸健康共和会理事長・全日本民主医療機関連合会前会長の藤末衛先生(協会副議長)が講演。

故あって約2カ月の入院生活を余儀なくされた。日常生活と全く異なる生活リズム、とにかく余った時間が多すぎる、そのためテレビ・ラジオを聞く時間が長くなる。

世界的に見ても少ない日本の医師数を増やさないと、医師の長時間労働を是正し、地域偏在対策を行うことで、入院ベッドの削減や開業規制につなげようとしていると分析し、医師数増員と国民皆保険制度の充実が求められると強く訴えた。

### 投稿

## 入院生活 ラジオからの発見

中央区 武村 義人

テレビでは「停波」問題となった政治の話も、ラジオでは比較的自由のようだが、現政権の批判もかなり躊躇なく出る。自民党の総裁選のことでも冷やかな見方でごく簡潔で、アメリカ大統領選などは画像がないためかほとんどなし。

# シーシェパード創設者の逮捕と食文化の多様性

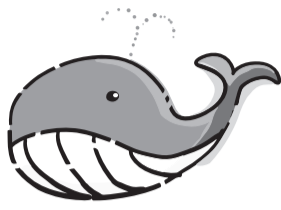
丹波市 眞田 幸昭

会  
員  
投  
稿

力で以て否定する行為は、西洋民主主義にも根本的に反するので、反捕鯨論の背景には、人種差別の匂いも感ずる。暴力行為や破壊行為に対しては、法に照らした厳正な裁きが必須である。

ただし、種の保存を十分考慮した捕獲量を学問的に設定し、検証を続ける姿勢をいっそう進めることが不可欠である。

捕鯨に反対し、日本の捕鯨船や乗組員に過激な暴力的行為を続けていたシーシェパード創設者のワトソンが、グリーンランドで逮捕された。ICPO(国際刑事警察機構)を通じて国際指名手配していた日本に送還される見込みだという。



日本が貧しかった時代、クジラは重要な蛋白質供給源であったが、飽食の時代となった今、地球資源の保持を見据えた科学的な食糧政策を打ち立てねばならない。

日本が貧しかった時代、クジラは重要な蛋白質供給源であったが、飽食の時代となった今、地球資源の保持を見据えた科学的な食糧政策を打ち立てねばならない。

日本が貧しかった時代、クジラは重要な蛋白質供給源であったが、飽食の時代となった今、地球資源の保持を見据えた科学的な食糧政策を打ち立てねばならない。

会  
員  
投  
稿

## スマホ使用による自動車運転事故を防ぐために

西宮市 伊賀 幹二

対しては、それほど効果を感じていません。期待できません。

日々報道される悲惨な自動車事故の原因である前方不注意は、スマホ運転によるものか？

私は、依存症の人にスマホ運転をさせないためには、車とスマホ会社の両方からの強制機能の設定が必要であると思います。

私は、依存症の人にスマホ運転をさせないためには、車とスマホ会社の両方からの強制機能の設定が必要であると思います。

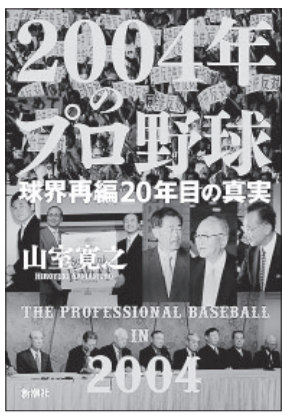
私は、依存症の人にスマホ運転をさせないためには、車とスマホ会社の両方からの強制機能の設定が必要であると思います。

### 本の紹介

山室 寛之 著

## 『2004年のプロ野球 球界再編20年目の真実』

筆者の山室寛之氏は、元読売新聞社社会部記者、後に巨人軍代表・読売ゴルフ社長を務められた立派なお方である。



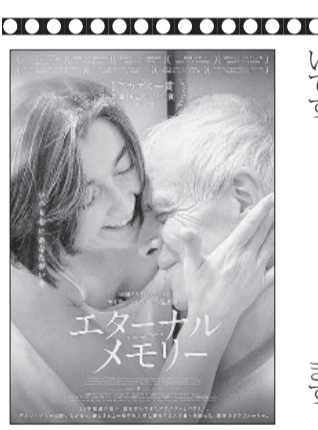
新潮社 1800円+税

『1988年のパ・リーグ』などの著作を、本紙に紹介させていた。

これらのは、単なる歴史本ではなく、物語語になっていて、分かりやす

また、野球ファンなら必読の本と想ったからである。

また、野球ファンなら必読の本と想ったからである。



©2023 Viacom International Inc. All Rights Reserved.

アルツハイマー型認知症を患った夫・アウグストと、困難や逆境に直面しながらも夫と生

感動のドキュメンタリーの裏で「記憶が失われようとも、思い出せば永遠に生きる」のキャッチコピーが深い感慨を呼び起こす作品となっています。

【赤穂郡・白岩歯科医院】

## ホイホイ漫画<sup>63</sup>

長田区 ぽん太with T.T.

会  
員  
投  
稿

### 逆襲



自民党 裏金議員の処分 一年間の 党員資格停止

逆襲

## 「医療崩壊を防ぐため医師増員を求め」医師・医学生署名

ご協力ください



オンライン署名  
ご注文は、☎078-393-1807まで



保険診療  
のてびき

-767-

始めよう歯科訪問診療  
～地域から必要とされる医院を目指して～

宝塚市・芦田歯科医院 院長 芦田 貴司先生講演

介護保険制度が2000(平成12)年4月に施行され今年で24年の年月を迎え、制度として定着してきた。

介護保険を使用した療養には自宅で行う療養、通所サービスを利用した療養、そして介護保険施設などや居宅系施設を利用した療養がある。

それぞれにメリット・デメリットがあり、これが正解あるいはこれがベストという判断や決断はできない。療養時に重要な点はどのような生活を続けたいかである。施設系や療養型病院では否応なく施設側スケジュールを優先した生活となる。

一方、自宅療養では今までの生活を継続していくことは可能で、多くの患者が自宅での療養を望まれる。われわれ医療者や介護者は様々な職種の人たちと協力し、それぞれの専門性を生かしたサービスを提供することで、療養者や高齢者の生活を支え続けることになる。

外来診療において歯科医療者は来院患者に対し、歯科治療を行うことで地域住民の口腔健康を維持してきた。しかし、日本の人口構成が急速に変化し少子高齢化となった今、歯科を受診したくても通院できない、いわゆる歯科受診難民の高齢者が増加している。

訪問診療の現場では、適切な歯科医療を受けていない方、あるいは咀嚼や嚥下能力を有しているにもかかわらず以前の医療機関で決められた嚥下調整食を継続して食べている高齢者がいる。

結果として口腔の諸問題が放置され、かなり痩せている高齢者を目にする機会が多い。

われわれ歯科医療者は口腔の健康を通し、患者の咀嚼嚥下機能の回復とともに、食支援についても行っていく必要がある。

口腔健康管理には、う蝕治療・義歯作製・義歯治療の延長線上にある口腔の諸機能(咀嚼・嚥下・話す・笑顔を作るなど)を回復・維持させる口腔機能管理と、口腔の衛生状態を保つ口腔衛生管理がある(図1参照)。

1) 口腔機能管理

歯牙治療に関して述べると、一般

の外来診療と大差はない。歯科訪問診療において外来診療と異なる点としては嚥下訓練を行うことがあると言える。

嚥下運動は嚥下内視鏡検査や嚥下造影検査を施行しなくても、喉頭挙上量を頸部の触診により推測可能で、喉頭挙上量が不十分で喉頭挙上障害と判断したら、障害に対する訓練を行う必要がある。代表的な訓練法として頭部挙上訓練(シャキア法)や嚥下おでこ体操などがある。また呼吸機能をも高める訓練もあり、これは誤嚥物を喀出するには大切で、代表的な訓練方法に口すぼめ呼吸方法(図2参照)やブローイング訓練などがある。嚥下と呼吸は表裏一体であり、この二つを併用して訓練をする必要があると考える。

2) 口腔衛生管理

以前は口腔ケアと称されていたが、近年、口腔ケアという言葉が口腔清掃だけの意味なのか、機能訓練を含めての意味なのか不明確であるとの考えが出てきた。

そこで意味合いを明確にするため、学術用語として口腔清掃を含む口腔環境の改善など口腔衛生に係る行為を口腔衛生管理と定義した。

口腔衛生状態が悪化すると、食えることが困難な「口」となる。またバイオフィームが存在する唾液や食渣を大量に誤嚥することで、肺炎を発症する可能性が出てくる。これを予防するためには、口腔内の衛生環境を良好に保つ必要が生じる。歯科衛生士による口腔衛生管理を行う場合、月に4回までの訪問歯科衛生指導や居宅療養管理指導を行えるが、2024年6月から緩和ケアを実施する患者へは月8回までの訪問歯科衛生指導が可能となった。また、ガン末期患者への歯科衛生士等居宅療養管理指導は月に6回までと、指導回数が増加となった。

嚥下訓練が奏功し、食形態を上げ栄養面的にも良好で、視覚的にも食欲を向上させる食事を、経口的に安全に食えることができることは大変喜ばしいが、それが全てではないことを理解しなければならない。

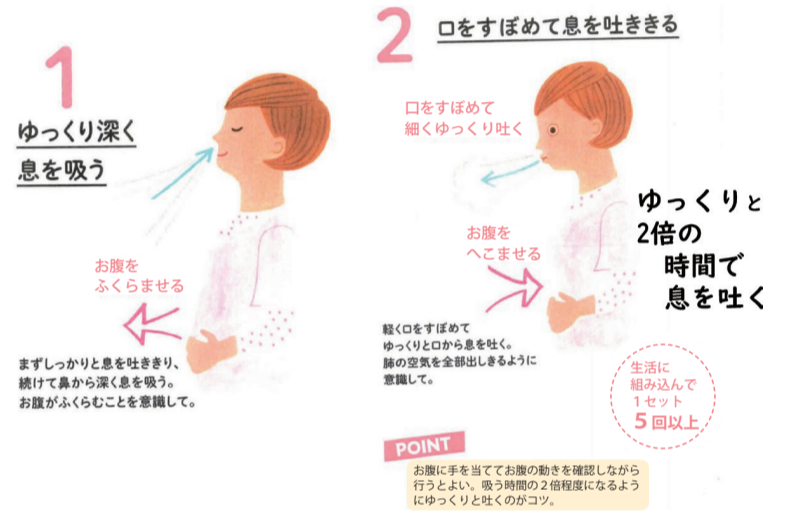
われわれは経口摂取が可能か不可

図1 口腔健康管理

口腔健康管理		
口腔機能管理	口腔衛生管理	口腔ケア
う蝕処置 根管処置 歯周関連治療*1 口腔外科治療 補綴治療 矯正治療 種々の口腔機能に関する管理*2 など	口腔バイオフィーム除去 歯間部清掃 口腔内洗浄 舌苔除去 歯石除去等 など	歯磨き 歯ブラシの保管 義歯の清掃・着脱・保管 食事への準備等(嚥下体操、姿勢調整) 口腔清拭 など
項目例		項目例

\*1歯周関連治療と口腔衛生管理には重複する行為がある。  
\*2咀嚼訓練、摂食嚥下訓練、舌機能訓練、構音機能訓練、唾液腺マッサージ、口腔機能検査(舌圧検査、咬合圧検査、咀嚼能力検査など)などが含まれる。

図2 口すぼめ呼吸



能かの判断時、患者を取り巻く環境も考慮しながら判断を下す必要があると考える。

施設の場合、マンパワー的に可能であろうが、居宅の独居老人の場合ではどうであろうか。自食が可能であればよいが、介助が新たに必要となったり、食形態を上げることで食事時間が延長する結果となった場合、ご本人のみならずご家族の負担がかなり増加してしまうと、これは本末転倒である。

経口摂取が可能との判断は安全に嚥下ができていること、その患者さんを取り巻く諸々の条件が整って初めて、食形態を上げる、あるいは経管栄養摂取から経口摂取可能との判断を下すべきと考える。

訪問診療は支える医療であることを忘れず、患者自身をそしてご家族

を支えることができ初めて医療として成功であろう。

最後に、日本が誇る介護保険制度が、今後も国民一人ひとりの生活にかけがえのない制度として成熟し、安心な老後を送ることができるものになるよう、われわれ医療者はより良い制度へ向けて成長させていく必要がある。

参考文献

- 杏林医会誌 53巻2号 75~81 2022年6月 西山耕一郎
- 日本歯科医学会ホームページ 口腔健康管理より
- 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 21巻1号 9~12 2011年6月 加賀谷 齊 (3月31日、第31回歯科臨床談話会より)

ササエル 介護保険Sasa\*L誕生!

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度

中長期の資産形成に 保険医年金  
加入者数5万1千人、積立金総額1兆3千億円

秋は一時払の増額受付のみとなります

もっと便利な貯蓄型保険 積立年金DefL

※サイバー保険もお問い合わせください!

格安の保険料と高い配当還元

グループ保険 + 新グループ保険

非営利だからコストが秀逸

休業保障制度 + 所得補償保険

休業損害補償  
天災やコロナ禍による休業損害に

医師賠償責任保険

もっとあるリスクに 自動車保険、火災保険 医療保険、ガン保険

あっちこっちで保険に入ったから整理がつかない

選んでよかった!

協会の共済はご加入内容をまとめて管理。ワンストップサービスを提供します。

協会の共済制度でドクターもスタッフも安心 お問合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805



2025年1月  
保険医協会の新しい共済が  
誕生します!

協会の介護保険

— ササエル —

# Sasa\*L

好評受付中!

2025年1月1日発足

名称の『Sasa\*L』は  
Support and  
satisfy amazing Life  
「素晴らしい人生を  
サポートし満足させる」  
から採用しました

会員の皆さまからご要望のありました、団体生活「介護保険」の取り扱いを開始します。  
ぜひ、この機会にご加入ください。

## 6つのポイント

ポイント1 「要介護2」認定でお支払い

ポイント2 最高2000万円の高額保障

ポイント3 団体契約だから  
保険料が断然安い

ポイント4 受け取りは一時金でも  
年金でも

ポイント5 ご本人・配偶者と両方  
のご両親も加入OK

ポイント6 独自判定基準で65歳未満  
の方にも手厚く

協会の介護保険 Sasa\*Lの保障タイプは  
「公的保障連動型」+「独自基準型」です。

65歳未満の方は特に、支払い基準に保険会社の独自基準があるSasa\*Lがお勧めです。

### 公的保障連動型

- 公的介護保険  
「要介護2以上」に  
認定された場合

保険金が  
支払われます



どちらか一つでも  
条件を満たせば

### 独自基準型

- 保険会社所定の  
要生活介護状態が  
180日継続した場合

※40～64歳の方は、特定16疾病が原因でない则要介護認定が受けられません。そのため、  
Sasa\*Lは保険会社独自の支払い基準により、65歳未満の方も手厚く保障しています。

介護保険金 **2000万円** 保障に加入されると

2000万円を  
まとめて受け取る

一時金タイプ

- 施設の入居費用に
- 自宅のバリアフリー化等、  
リフォーム費用に

どちらか選べます

2000万円を  
年金形式で受け取る

年金タイプ

- 在宅介護サービスの  
自己負担や生活費に



保障額と月額掛金は  
裏面をご覧ください

お問い合わせは保険医協会 共済部(☎078-393-1805)まで

資料請求・お問い合わせフォームはこちら▶



協会の介護保険

好評  
受付中!

Sasa\*Lは保険料が  
断然安い!

ぜひ、他の介護保険商品と比べてください

—ササエル—  
Sasa\*L

2025年1月1日発足

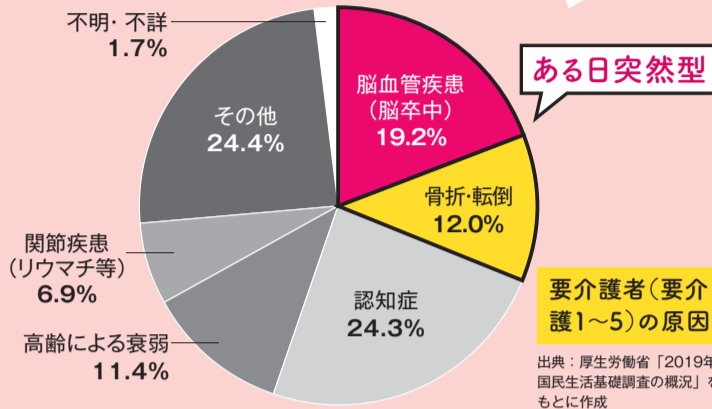
ご加入例

ご本人 (46歳男性) 月額 2,960円で <b>2000万円保障</b>	配偶者 (41歳女性) 月額 944円で <b>800万円保障</b>	ご本人の父 (75歳男性) 月額 1,829円で <b>100万円保障</b>	配偶者の母 (70歳女性) 月額 547円で <b>100万円保障</b>
---	--	--	--

月払掛金合計 **6,280円**

介護に対する備えは万全ですか?

要介護状態になる原因の約3割が「ある日突然」です



保障額と月払掛金(概算)

「配偶者」「本人の実父母」のご加入には、先生ご本人のご加入が必須です。  
「配偶者の実父母」のご加入には、配偶者のご加入が必須です。

【本人・配偶者】 ※配偶者は800万円・500万円・100万円コースのみとなります。

親介護特約【本人・配偶者の実父母】

(単位：円)

(単位：円)

対象	本人		配偶者				
	2,000万円	1,000万円	800万円	500万円	100万円		
生活介護保険金(年金基金)	2,000万円	1,000万円	800万円	500万円	100万円		
10年確定年金の給付例(年金月額)	約17.2万円	約8.6万円	約6.9万円	約4.3万円	一時金受取のみ		
年齢							
性別							
新規加入・継続加入	22歳~35歳 (H1.7.1生~H15.6.30生)	男性	2,240	1,120	896	560	112
		女性	2,220	1,110	888	555	111
	36歳~40歳 (S59.7.1生~H1.6.30生)	男性	2,400	1,200	960	600	120
		女性	2,280	1,140	912	570	114
	41歳~45歳 (S54.7.1生~S59.6.30生)	男性	2,580	1,290	1,032	645	129
		女性	2,360	1,180	944	590	118
	46歳~50歳 (S49.7.1生~S54.6.30生)	男性	2,960	1,480	1,184	740	148
		女性	2,560	1,280	1,024	640	128
	51歳~55歳 (S44.7.1生~S49.6.30生)	男性	3,700	1,850	1,480	925	185
		女性	3,020	1,510	1,208	755	151
	56歳~60歳 (S39.7.1生~S44.6.30生)	男性	5,180	2,590	2,072	1,295	259
		女性	3,960	1,980	1,584	990	198
61歳~65歳 (S34.7.1生~S39.6.30生)	男性	8,140	4,070	3,256	2,035	407	
	女性	6,100	3,050	2,440	1,525	305	
66歳~70歳 (S29.7.1生~S34.6.30生)	男性	14,620	7,310	5,848	3,655	731	
	女性	10,940	5,470	4,376	2,735	547	
更新のみ	71歳 (S28.7.1生~S29.6.30生)	男性	-	10,780	8,624	5,390	1,078
		女性	-	8,170	6,536	4,085	817
	72歳 (S27.7.1生~S28.6.30生)	男性	-	12,250	9,800	6,125	1,225
		女性	-	9,410	7,528	4,705	941
	73歳 (S26.7.1生~S27.6.30生)	男性	-	14,030	11,224	7,015	1,403
		女性	-	10,870	8,696	5,435	1,087
	74歳 (S25.7.1生~S26.6.30生)	男性	-	16,060	12,848	8,030	1,606
		女性	-	12,620	10,096	6,310	1,262
	75歳 (S24.7.1生~S25.6.30生)	男性	-	18,290	14,632	9,145	1,829
		女性	-	14,700	11,760	7,350	1,470

対象	本人・配偶者の実父母	
生活介護保険金	100万円	
10年確定年金の給付例(年金月額)	一時金受取のみ	
年齢		
性別		
新規加入・継続加入	40歳~45歳 (S54.7.1生~S60.6.30生)	男性 129 女性 118
	46歳~50歳 (S49.7.1生~S54.6.30生)	男性 148 女性 128
	51歳~55歳 (S44.7.1生~S49.6.30生)	男性 185 女性 151
	56歳~60歳 (S39.7.1生~S44.6.30生)	男性 259 女性 198
	61歳~65歳 (S34.7.1生~S39.6.30生)	男性 407 女性 305
	66歳~70歳 (S29.7.1生~S34.6.30生)	男性 731 女性 547
	71歳 (S28.7.1生~S29.6.30生)	男性 1,078 女性 817
	72歳 (S27.7.1生~S28.6.30生)	男性 1,225 女性 941
	73歳 (S26.7.1生~S27.6.30生)	男性 1,403 女性 1,087
	74歳 (S25.7.1生~S26.6.30生)	男性 1,606 女性 1,262
	75歳 (S24.7.1生~S25.6.30生)	男性 1,829 女性 1,470
	76歳 (S23.7.1生~S24.6.30生)	男性 2,084 女性 1,704
	77歳 (S22.7.1生~S23.6.30生)	男性 2,374 女性 1,991
	78歳 (S21.7.1生~S22.6.30生)	男性 2,712 女性 2,344
	79歳 (S20.7.1生~S21.6.30生)	男性 3,097 女性 2,740
	80歳 (S19.7.1生~S20.6.30生)	男性 3,524 女性 3,186
	81歳 (S18.7.1生~S19.6.30生)	男性 3,999 女性 3,695
	82歳 (S17.7.1生~S18.6.30生)	男性 4,517 女性 4,269
	83歳 (S16.7.1生~S17.6.30生)	男性 5,068 女性 4,904
	84歳 (S15.7.1生~S16.6.30生)	男性 5,633 女性 5,582
	85歳 (S14.7.1生~S15.6.30生)	男性 6,195 女性 6,270

☆被保険者の年齢は、加入日(2025年1月1日)現在を基準に満年齢で計算し、1年未満の端数月については、6ヵ月以下の場合は切り捨て、6ヵ月を超える場合は1歳切り上げて計算します。  
☆記載の掛金は概算掛金であって、正規掛金は申込締切後算出し、初回より適用します。  
☆配偶者・親のみの加入はできません。本人の加入が条件となります。配偶者の親が加入する場合には、配偶者の加入が条件となります。  
☆更新時の年齢により、掛金は変わりますのでご確認ください。  
☆配偶者の保険金額は本人と同額またはそれ以下とします。  
(注) 年金額は現時点では確定していません。  
上記記載の年金月額は、2024年6月1日現在の予定利率による試算額であり、将来のお支払額をお約束するものではありません。なお、年金額は年金基金設定時(保険金支払時)に決定します。

お問い合わせは保険医協会 共済部(☎078-393-1805)まで

ご加入条件、お支払い条件、税制上の取り扱い等の詳細については、パンフレットを必ずご確認ください。