

兵庫保険医新聞

第2082号

発行所 兵庫県保険医協会
http://www.hhk.jp/

2024年10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)

厚労省交渉

不当減点・返戻の是正求める

今回の厚労省交渉の成果

- 投薬がなくても、主病である特定疾患に対し治療計画に基づいて服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合には、特定疾患療養管理料の算定は可能。
 - 生活習慣病管理料を算定している患者に対し、ある月のみ算定せず、同管理料に包括される項目を算定することは可能。
- 例) 腫瘍マーカー検査を行う月だけ、生活習慣病管理料を算定せず、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定するなど



会員アンケートで寄せられた事例をもとに厚労省に不合理な減点・査定の是正を要請

協会は9月19日、厚生労働省に対し、本年度診療報酬改定にかかわらず、会員医療機関から多数寄せられている疑問や要望をもとに、現時点で取り扱いが不明な点数に関する質問と、会員医療機関から寄せられた不合理な減点・返戻に対する是正を要望。投薬がなくても、治療計画に基づいて服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合には、特定疾患療養管理料の算定は可能であることなどを明らかにした。

厚労省からは保険局医療課の青木大宗主査が対応した。主病とする生活習慣病管理料の不当減点として、支払基金(Ⅱ)に点数を振り替えられから「投薬もない疾患で特定疾患療養管理料の算定は認められない」として別の疾患を

して認められないということか」と質問したのに対し、厚労省は「特定疾患療養管理料は、治療計画に基づいて服薬、運動、栄養等の療養上の管理を行った場合に算定するとされており、投薬がないということのみをもって算定できない」と言えない。(支払基金) 審査機関による振り替えが事実とすれば不適切」と回答。協会からは主病を何とするかはあくまで医師の権限であり、現場の裁量を認めるよう要請した。

また、会員医療機関から質問が多かった「ある月のみ生活習慣病管理料を算定せず、同管理料に包括される項目を算定することは可能か」との質問に対しては「それを妨げる規定はない」と回答。例えば、生活習慣病管理料(Ⅰ)を算定している患者に対し、内視鏡検査を行う月や、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定する月のみ同管理料を算定しないなどの取り扱いも可能との回答を得た。

入院関係では「重症度、医療・看護必要度」の評価対象からコロナ患者を除外するよう要請したが、厚労省は「直ちに基準を緩和するような議論を中医協の俎上に上げるのは難しい」と回答。協会は「地域のコロナ患者の受け入れ数を増やすことが困難になっていくという矛盾がある」と訴え、重ねて運用見直しを要請した。

協会は要請にあたって不当減点・返戻事例に関する緊急アンケートも実施。9月4日に内科系診療所1654件にFAX送信を行い、187件から回答を得ていた。

交渉は、田村智子参議院議員(共産)事務所の仲介で実現した。

(6面「審査対策部だより」も参照ください)

2024年兵庫県知事選挙にあたっての保険医の重点要求(案)	3面
2024年総選挙にあたっての保険医の重点要求(案)	4面
第33回日常診療経験交流会プログラム	8面

「医療崩壊を防ぐため医師増員を求める」医師・医学生署名

ご協力ください

日本の医療を守りたい
守るのは私たち医師・医学生の声

正統的でない日本の医師
その先にある、
いのちの危機と医療崩壊

医師増員を
強く求め
継続的な
算定を

医療をまもるために、働き方の見直しと、医師の増員を

- 1 医学部の定員を増やせ!
- 2 診療報酬の引き上げを!
- 3 医学研究・教育施設への実質的支援を!

オンライン署名

ご注文は、☎078-393-1807まで

「医療崩壊を防ぐための医師増員を求める署名」推進特別シンポジウム

医師を増やして 医療を守ろう!

日時 10月26日(土) 16時~18時
会場 協会5階会議室(Web用)

16:00~17:00 講演
「生命(いのち)輝かそう兵庫県保険医協会の仲間たち
~地域包括ケアの時代に~」
(人生100年、高齢少子化を乗り越えて)
講師 邊見 公雄先生 地域医療・介護研究会JAPAN会長

17:00~18:00 シンポジウム
パネリスト 邊見公雄・地域医療・介護研究会JAPAN会長
藤末 衛・特定医療法人神戸健康共和会理事長
西山裕康・兵庫県保険医協会理事長

➔来場お申し込みは、☎078-393-1807、もしくはkonishi-s@doc-net.or.jpまで
➔オンラインお申し込みは、下記より事前にご登録ください。アクセス方法等を案内するメールが届きます。

<https://x.gd/wK0jf>

現場の経験共有し 「かがやく未来」つくろう

理事長 西山 裕康

第33回日常診療経験交流会へご参加を

8面にプログラム

今年も「日常診療経験交流会」を、10月27日(日)「かがやく未来はくるのか」をメインテーマに、協会会議室で開催します。

最近の社会情勢を見ますと、私たちが幼稚園や小学校で学んだ「みんなで仲良く」「ウソをつくな」「人を傷つけたら謝れ」「もったいない」といったごく普通の考えが軽んじられていま

「いつでも、どこでも、誰でも」を守り「今だけ、ここだけ、自分だけ」を許さず、将来世代に「かがやく未来」を贈るのは私たちの役割と責任です。

午前中の分科会では、か

特別講演
慈恵医大 繁田 雅弘 名誉教授

午後からの特別講演は、東京慈恵会医科大学名誉教授の繁田雅弘先生にお越しいただき、「認知症の精神療法の経験から」をテーマに、お話しいただきます。

会は、来場参加とオンライン(Zoom)視聴によるハイブリッド形式です。短時間でも結構ですので先生方はじめ、ご家族、スタッフの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

今年も「日常診療経験交流会」を、10月27日(日)「かがやく未来はくるのか」をメインテーマに、協会会議室で開催します。

最近の社会情勢を見ますと、私たちが幼稚園や小学校で学んだ「みんなで仲良く」「ウソをつくな」「人を傷つけたら謝れ」「もったいない」といったごく普通の考えが軽んじられていま

「いつでも、どこでも、誰でも」を守り「今だけ、ここだけ、自分だけ」を許さず、将来世代に「かがやく未来」を贈るのは私たちの役割と責任です。

午前中の分科会では、か

特別講演
慈恵医大 繁田 雅弘 名誉教授

午後からの特別講演は、東京慈恵会医科大学名誉教授の繁田雅弘先生にお越しいただき、「認知症の精神療法の経験から」をテーマに、お話しいただきます。

会は、来場参加とオンライン(Zoom)視聴によるハイブリッド形式です。短時間でも結構ですので先生方はじめ、ご家族、スタッフの皆様のご参加を心よりお待ちしております。

燭心

おぞましい新聞が「次期総裁は真正面から医療改革」という難題に取り組むべきだ」と息巻く。五大紙のなかでも経済に特化し、発展性が期待できると評価されている新聞である。見出し「高齢者負担論、覚悟問う」▼「年齢より支払能力」として高齢者に応分の負担をという。この案の議論が進まないことに「時間をかけている場合なのか、将来世代へのツケはたまり医療費負担のひずみは増大している」と吹っ掛ける。後期高齢者医療制度の現役世代の支援金は「仕送り」で負担が重すぎるという論建てだ。しかし、75歳以上を別保険にすることそのものに問題あり。制度設計を社会保障制度にふさわしく作り直すことが先決だ▼続けて「国民の医療費負担を持続可能なものにするため診療報酬の抑制は不可欠だ」とし、06年度の小泉政権以来本体は引き上げが続いているので、政府の医療費抑制は薬価の引き下げ頼みでごまかしに過ぎないと言っ▼「過剰受診 定額金も」との見出しで、医療費が膨張するのは「はしご受診」「頻回受診」が原因で窓口負担が低すぎるからとし、定額負担を提案。診療報酬の出来高払いの見直しにまで言及する。ここまで一般紙が言及しているものなのか? スマホの切り取りニュースだけを見ている人たちはどう思うか?▼記事の執筆者は生存権の制度後退禁止原則をご存じなのか。「国が憲法の趣旨を具体化するために制度を創った場合、廃止・縮小など制度の後退させることを禁止する原則」だ。(無)

融資のご相談、保険医年金・休業保障・グループ保険のお問い合わせは☎078-393-1805へ。

能登半島地震被災者一部負担金免除で厚労省交渉

安心して暮らせる

被災者支援施策の強化を

保団連は9月5日、能登半島地震被災者の医療費窓口負担金免除が9月末で終了する問題を中心に、厚労省交渉を参議院議員会館で開催。住江憲勇保団連名誉会長、森岡芳雄理事・兵庫協会副理事長らが参加し、被災者医療と医療提供体制確保に関する12項目の要求について質した。同省は26日、医療費窓口負担と介護保険利用料の免除措置を12月末まで延長する通知を発出した。

一部負担金免除の問題では、過去の激甚災害でも免除期間が、阪神・淡路で1年間、東日本大震災では1年半



厚労省交渉で、被災者の医療に関する施策等12項目を求める

の期間続いた事実を示して、同措置の延長を強く求めた。さらに、被災者の医療アクセスを確保するために、奥能登

8カ月、いまだに倒壊家屋公

費解体の完了は1割で完了は

来年秋と言われており、体育

館など一次避難所暮らしの被

災者も400人超残るなど、

復興はおろか、現地の状況は

「復旧の初期段階にあり、医

療費免除を打ち切れる状況に

は全くない」と強調。

阪神・淡路大震災の復旧過

程では、発災後7月までに4

万5000戸の仮設住宅

を完成し、避難所暮らし

はほぼ解消していた。対

して能登では、8カ月し

てやっと6800戸あま

りの仮設住宅が完成しつ

つあるだけで、安心して

暮らせる住居の再建が非

常に遅れており、40戸に

1カ所の目安とされている

「集会所」が併設され

ている仮設団地が約半分

にとどまっていること

が、死者341人のうち

3分の1の112人の「災害

関連死」がすでに生まれてい

る原因の一つであり、今後も

「孤独死」の発生が懸念され

ると追及した。

またさらに、人口流出が続

いており、このままでは、奥

能登は医療アクセスを欠き、

住めない地域になってしま

う。高齢化が進んでいる地域

であればこそ、医療提供やな

りわい再建など、被災者支援

施策の抜本的強化が急務だと

迫った。



厚労省に要求を渡す住江憲勇保団連名誉会長(左端)、森岡芳雄副理事長(右端)、工藤浩司石川協会事務局長(右2人目)

協会は9月14日、第1196回理事会にて、「日本原子力発電株式会社敦賀発電所の発電用原子炉設置変更許可申請書に関する審議書類」のパブリックコメントへ下記の意見を提出することを承認し、原子力規制委員会に送付した。

「日本原子力発電株式会社敦賀発電所の発電用原子炉設置変更許可申請書に関する審議書類」への意見の提出

兵庫県保険医協会 環境・公害対策部長 森岡 芳雄

われわれは、いのちと健康を守る医師の団体として、日本原子力発電株式会社敦賀発電所の発電用原子炉設置変更許可申請書(2号発電用原子炉施設の変更)に関する審査において、『原子炉等規制法第43条の3の8第2項において準用する原子炉等規制法第43条の3の6第1項第4号に適合しているものとは認められない。』とした原子力規制委員会の審査結果を支持する。

新基準に基づき、審査チームは、2号機から北約300メートルで見つかった「K断層」について、(1)将来動く活動性があるかどうか(2)建屋直下まで延びる連続性があるかどうかを議論した。地層及び地層上部・下部の堆積年代、地層のOSL年代測定やD-1トレンチにおけるK断層の変位・変形、K断層の分布と性状などの調査結果を根拠にして、(1)(2)に「活動性を否定することは困難」、「評価の信頼性が乏しい」と結論づけた。

今回の審査結果は妥当であり、この結果を支持する。同時に日本は地震大国であり、能登半島地震では想定されていなかった断層の連動した動きなどが確認されており、地震リスクは非常に高い。原子力規制委員会には、すべての原発の審査をやり直し、厳格な判断のもと、稼働認可を取り消すよう強く求める。

協会は9月14日、第1196回理事会にて、女川第2原発の燃料装填開始に強く抗議し廃炉を求める下記の声明を採択し、関係機関に送付した。

抗議声明

2024年9月14日

東北電力株式会社 取締役会長 増子 次郎 殿

女川第2原発の燃料装填開始に抗議し即時廃炉を求める

兵庫県保険医協会 第1196回理事会

女川原発2号機について、東北電力は9月3日、11月ごろの再稼働に向けて原子炉に核燃料を入れる作業を開始したと発表した。

同原発は事故を起こした東京電力・福島第一原発1~4号機と同じBWR沸騰水型の原子炉で、再稼働すれば、東日本大震災のあと初めてとなる。BWR型は、放射能で汚染された蒸気でタービンを回すので重大な事故につながりやすいことが指摘されている。

また、震災の際に想定を大きく上回る揺れにより自動停止した上、津波により原子炉建屋が浸水するなど福島原発と同様の重大事故に進展しかねなかった被災原発である。東北電力は安全工事として、原子炉建屋に蒸気で動く注水系ポンプを設け、爆発を防ぐため充満した水素を酸素と結合させ水にする装置や建屋の気体放出を抑えるフィルター付きベント装置を配備したと主張したが、地震の時、実際に安全確保の機能が働くかどうか疑問視されている。

牡鹿半島の付け根部分の女川町一帯は、干拓・造成地であり、度々冠水を起こしており、今年1月の能登半島地震の折に液状化が起こり、住宅の損壊、道路の寸断が起こった内灘町と同様の地盤である。牡鹿半島に立地する女川原発の周辺も、原発事故と地震や津波との複合災害時に計画通りの避難ができるかが懸念される。原発に近い集落からの避難路は山道で、カーブやアップダウンが連続する中、事故後の大規模渋滞も予想され、避難計画の実効性は担保されているとは言い難い。

われわれは、いのちと健康をまもる医療従事者として、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。東北電力および政府は、原発ゼロを求める国民・地元住民の声に耳を傾け、女川原発2号機の再稼働を断念し、今すぐ廃炉にするよう強く求める。

理事会 スポット

◇出席 22人

◇情勢 日経新聞は自民党総裁選に乗じて、医療分野において時代遅れの新自由主義的改革が必要とする社論を掲載。「高齢者にも心身の負担を求め、医療機関に対価として払う診療報酬のあり方を含め大胆に見直しをすれば、将来世代への責務を果たせない」としている。

◇医療運動対策 「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」が、大澤芳清理事(兵庫県民主医療機関連合会会長)を次期県知事選挙に擁立することを決定し、7日立候補表明の記者会見を開いたことが報告された。「2024年兵庫県知事選挙にあたっての保険医の重点要求(案)」ならびに「2024年県知事選挙への対応(案)」について、各支部での討議を理事会として呼びかけることにも、結果を踏まえて、今後の方針を決定することが了承された。

◇環境・公害対策部 ①女川第2原発の燃料装填開始に対する抗議声明を発表すること、②原子力規制委員会の敦賀原発2号機「不合格」について「日本原子力発電株式会社の発電用原子炉設置変更許可申請書に関する審査書類」のパブリックコメントに、原子力規制委員会の審査結果を支持する意見を提出することが了承された。

◇兵庫県知事選挙への対応 藤末副議長が県知事選挙の意義を解説、西山理事長が県知事選挙候補者である大澤理事を紹介、大澤理事が候補者としてのあいさつを行った。

(9月14日 理事会より)

「汚染水海洋投棄 一下北半島六ヶ所村再処理工場—日本の核政策」 小出裕章氏講演録パンフレット発行のご紹介

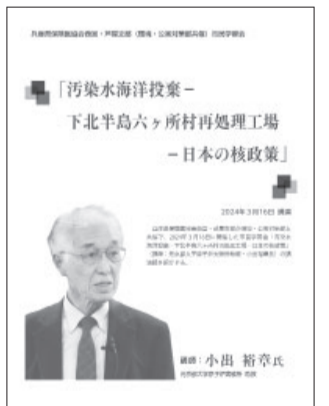
本号同封!

東日本大震災・福島第一原発事故から13年となるのにあわせ、日本の原子力政策について改めて考えようと、協会西宮・芦屋支部と環境・公害対策部が3月16日に共催した、市民学習会「汚染水海洋投棄—一下北半島六ヶ所村再処理工場—日本の核政策」(講師:元京都大学原子炉実験所助教 小出裕章氏)の講演録が完成しました!

原発事故は現在に至るまで悲惨で多様な被害を生んでいる中、原発を推進してきた国・電力会社らが、原発の危険性を隠し、事故後も「想定外」と責任を逃れ、「安全基準」は「規制基準」にすり替えて原発を推進している現状を解説。

政府・東京電力が強行する「ALPS処理水」海洋投棄について、「ALPS処理水」はトリチウムが排出基準濃度の10倍、他の放射能汚染物質も完全に除去されることがなく含まれた「放射能汚染水」であり、海洋投棄以外にタンクの増設等、現実的で容易に実行できる方策は多数あると紹介。

政府が海洋投棄を強行する背景には、核兵器は持たないが製造技術は保有したいという基本政策があると指摘。政府は青森県六ヶ所村で再処理工場を稼働させ、原爆の材料となるプルトニウムを抽出できる技術を保有しようとしているが、福島のトリチウムを海洋投棄できなければ、同様に膨大なトリチウム等の放射性物質を発生させる再処理工場も運転できなくなり、日本の原子力政策という名の「核政策」が破綻に追い込まれると解説しています。



本号にパンフレットを同封しています。追加のご注文は、☎078-393-1807まで

2024年兵庫県知事選挙にあたっての

保険医の重点要求(案)

2024年9月14日 兵庫県保険医協会

兵庫県保険医協会は、9月14日の第11 認した。この要求(案)をもとに候補者と96回理事会で2024年兵庫県知事選挙 懇談し、支持・推薦を決定する。要求案全にあたっての保険医の重点要求(案)を承 文を掲載する。

はじめに

2021年知事選挙では、それまでの井戸知事の退任により金沢和夫氏や斎藤元彦氏、金田峰生氏ら新人同士が争うものとなった。井戸県政で副知事をつとめた金沢和夫氏は井戸県政の「継承」を掲げたが、県政「刷新」を掲げた斎藤元彦現知事に敗れた。しかし、現斎藤元彦知事が掲げた、県政「刷新」は、国言いなりに病院、保健所、学校の統廃合を推し進めるとともに、老朽化した県庁舎を解体し、職員の出動を4割に減らすことや、県のような事業に指定管理者制度やPFIを積極的に導入するなど、県の役割を縮小したり、県が担っていた役割を民間に売り渡す、極めて新自由主義的な改革である。一方で、井戸県政の下で計画、推進されてきた播磨臨海地域道路に代表される大型公共事業は、全く見直されていない。

また、西播磨県民局長による「斎藤元彦兵庫県知事の違法行為等について」と題する文書発表に始まる県政の混乱は、知事が事実調査の前に公開の場で告発者を「嘘八百」「公務員失格」と決めつけるなど、対応の不適切さから、兵庫県政は告発者の自死とい

う最悪の事態をふくむ前代未聞の混乱に陥っている。斎藤知事は、この期に及んでなお「県政を前に進めるのが私の責任」と述べているが、質問にまじめに答えることさえしない記者会見での姿からは、「県政を前に進める」姿勢を感じることはできない。

我々は、2024年知事選挙を下記の要求実現の絶好の機会として、実現のために奮闘するものである。

1、地域の医療提供体制を充実する

- ① 国の地域医療構想策定ガイドラインに基づき機械的に策定された兵庫県地域医療構想を見直すこと。見直しにあたっては、災害や新興感染症対策を見越して余裕を持った病床数を将来推計に反映させる、病院の統廃合は、地域の住民はもとより地域の医療関係者の意見を十分に反映させる、地域の開業医の高齢化を踏まえ、過度に在宅医療に頼る体制としない、等に十分留意すること。
- ② 厚生労働省に対し、医師臨床研修の募集定員上限の引き上げを強く求めることともに、研修医の意見を十分に考慮し、地方の中小病院の

者全員に資格確認書を発行させること。

2、医療・福祉制度の拡充

- ① 高齢期移行者医療助成制度を充実させ、高齢者の医療費窓口負担が1割負担となるよう医療保険制度との差額を助成すること。
- ② 母子家庭等医療費助成の所得制限を、児童扶養手当の一部支給の所得制限まで緩和すること。
- ③ 入院給食費助成を復活すること。
- ④ 小児医療費は、県内市町の努力でその90%が中学3年生まで、65%が高校3年生世代まで自己負担を無料にしている。市町まかせでなく、県の責任で「中3まで無料」を実現し、さらに高校3年生世代まで無料をめざすこと。
- ⑤ 福祉医療対象者の薬局・訪問看護ステーションにおける患者負担を廃止すること。
- ⑥ 国民健康保険の保険料を引き下げるとともに、市町に不当な差し押さえを行わせるないようにすること。
- ⑦ 妊産婦健診助成を拡充し、妊産婦医療費助成制度を創設すること。
- ⑧ 高齢の軽度難聴者に対する補聴器購入助成制度を創設すること。
- ⑨ 外国人急病人未払い医療費補填制度を創設すること。

- ⑦ 県立病院は引き続き県立・県営で運営すること。
- ⑧ 先端医療開発を理由とした、メディカルツーリズムや混合診療に道を開く施策は行わないこと。
- ⑨ 地域別診療報酬導入、実施を行わないこと。
- ⑩ 新規開業規制は行わないこと。
- ⑪ 北播磨圏域に地域周産期母子医療センターを整備すること。
- ⑫ 西播磨圏域での救急医療体制の確保を行うこと。
- ⑬ 丹波医療圏域に救命救急センターを整備すること。
- ⑭ 県立病院に歯科・口腔外科を整備すること。
- ⑮ 健康保険証の存続を国に求めることともに、市町に加入

⑤ 県立の歯科技工士学校を再度整備することともに、適切な助成等を行い歯科技工士養成に力を入れること。

3、開業保険医が安心して診療に専念できるように

- ① 歯科検診と妊産婦歯科検診、口腔がん検診を、すべての歯科医院で無料で受けられるようにすること。
- ② 予防接種事業は原則無料とし、全員が平等に受けられるようにすること。
- ③ 介護保険制度の保険料・利用料について独自の減免制度をもうけること。
- ④ 介護従事者の待遇を改善し、人材を確保すること。
- ⑤ 生活保護等福祉受給者を監視したり、差別することのないようにすること。

- ① 保険診療に関する監督責任のある県として、次のことに留意すること。審査・指導は「行政手続法」の趣旨にもとづき行わせること。主治医の裁量権を尊重し、医学・医療内容を無視した経済審査や強権的指導・監査を是正すること。事務職員による医療内容の点検関係、レセプト点検の民間委託はやめさせること。
- ② 医療DXを進めるに際して、導入のための費用等の補償を行うこと。
- ③ 医療廃棄物処理について公費助成を行うこと。
- ④ 県内全自治体に歯科検診・予防活動のセンターとなる口腔衛生センター、障がい児(者)の診療を担う歯科センターを整備すること。

対して、厳しく監視すること。

4、阪神・淡路大震災復興要求

- ① 被災者生活再建支援法の改正をふまえ、阪神・淡路大震災被災者の暮らし再建・救済のために特例措置を講ずること。
- ② 現段階で返済できない各種震災関連融資の返済を免除すること。
- ③ 被災者生活再建支援法の支援限度額引き上げ、半壊・一部損壊世帯・住宅店舗への適用拡大、災害規模による適用条件の廃止を国に求めること。
- ④ 民間医療機関の耐震診断、耐震補強に助成すること。
- ⑤ 南海トラフ巨大地震に対する防災対策を強めること。

③ 温室効果ガス削減の取り組みを強化すること。温室効果ガスの排出量が多い石炭火力発電所の新増設は認めないこと。

5、不必要な公共事業や環境破壊をやめる

- ① 播磨臨海地域道路など無駄な公共事業への支出を抜本的に見直すこと。
- ② 震災アスベスト被害者に対する検診や補償を充実させるとともに、アスベストを含む建物の解体工事などに

④ PFAについて各河川の調査を行うとともに、血中濃度測定を希望する県民に実施すること。

6、県民のくらしと平和を守る

- ① 非核自治体宣言を行うこと。
- ② オスプレイを含む米軍機の訓練飛行や京都府北部に設置された米軍のXバンドレーダーの電波により兵庫県北部のドクターヘリ運行に支障をきたさないよう、政府や米軍に申し入れ等を行うなど必要な措置をとること。

投稿募集!

兵庫県知事選挙「投票に行こう~私の思い~」

字数 600字程度 締切 10月23日(水)
送り先 E-mail: wuyuxi@doc-net.or.jp FAX: 078-393-1820

憲法が輝く兵庫県政をつくる会発行『ウィーラブ兵庫10 県政に信頼と安心を』ご紹介

協会も参加する「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」は、この度、書籍『ウィーラブ兵庫10 県政に信頼と安心を』を発行いたしました。この本は、約半年前からの告発文書問題で混乱している兵庫県政やこれまでの県の医療政策についての「憲法が輝く兵庫県政をつくる会」の評価と新たにめざす県政の内容を整理したものです。ぜひ一読いただければ幸いです。



書籍のご注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

保険医協会 文化部

日帰りバスツアー 丹波ワインと秋の丹波路を楽しむ

- 日時 11月10日(日) 9時30分~16時30分
- 内容 9:30~神戸三宮ラウンドワン前出発
11:20~丹波ワイン見学・試飲、旬の素材コース料理でご昼食
14:30~丹波篠山・城下町周辺自由散策
16:30三宮着
- 参加費 お1人様17,000円(お食事代込み)
- 定員 20人
- 締切 10月25日(金)



お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1809まで

2024年総選挙にあたっての 保険医の重点要求(案)

2024年9月 兵庫県保険医協会

10月15日公示、10月27日投票の日程で行われるとされる総選挙に向けて、9月28日の第1197回理事会で承認された「2024年総選挙にあたっての保険医の重点要求(案)」を発表する。

今次総選挙にあたり、私たち保険医はこれまでの医療・社会保障費抑制政策を転換することを強く求める。

国民・患者負担の引き下げ等で、国民の命、健康、生活、そしてそれを支える医療機関を守るべきである。

個別要求

- ①急性期病床削減ありきの地域医療構想策定ガイドラインを都道府県に押し付けず、都道府県が、地域の住民はもとより地域の医療関係者の意見を十分に反映させ、災害や新興感染症対策を見越して余裕を持った病床数を将来推計に反映させることができるようにすること。地域医療の質を向上させ、殺傷能力のある武器の輸出も解禁した。こうした日本のこれまでの安全保障政策を抜本的に転換する動きは、ついに、主権の一部である自衛隊の指揮権をアメリカに差し出す方向性に達している。自衛隊をアメリカの尖兵とするこうした動きは、極めて危険なもので断固容認できない。
- ②医療不足を解消することもに相次ぐ医師の過労死を防ぐため、医師、看護師などの養成数を増やすこと。
- ③健康保険証を継続させるとともに、医療機関に医療DXに係るシステムの導入を強制したり、それに伴う金銭的人的負担を押し付けないこと。
- ④患者負担増計画を撤回し、医療費窓口負担割合を引き下げること。こどもの医療費窓口負担は国の責任で中学3年生まで無料にし、高校3年生世代まで無料をめざすこと。
- ⑤診療報酬本体の再改定、不合理是正を行うこと。
- ⑥歯科医療危機の打開にふさわしい歯科診療報酬の大幅引き上げ、保険の利く範囲を広げること、歯科技工士・歯科衛生士の労働環境の改善、金パラ逆ザヤ解消を行うことにも代替材料の開発と保険適用を行うこと。
- ⑦混合診療の全面解禁につながる選定療養費制度のさらなる拡大などを行わないこと。
- ⑧国庫負担の引き上げで国庫負担料を引き下げること。また、短期保険証や資格証明書の発行をやめること。学資保険などの差し押さえを行わないこと。
- ⑨介護保険制度を抜本的に見直し、介護報酬を引き上げ、必要なサービスが受けられるよう認定方式を改めるとともに、保険料を応能負担に改め、利用者負担を引き下げること。
- ⑩年金積立金の投機的運用を止めるとともに、自動的に年金支給額を減らす「マクロ経済スライド」を廃止し、最低保障年金制度の創設をめざすこと。
- ⑪医療の公益性を守る事業税非課税措置と4段階税制を継続させること。
- ⑫災害復興を求める要求
 - ①能登半島地震の医療費一部負担金免除措置を、生活再建が完了するまで延長し、全被災医療機関の再建に公的支援を行うこと。
 - ②被災地復興に直接関係のない事業に復興予算を流用する

2024年度診療報酬改定は、またしても全体マイナス改定となった。物価や人件費の高騰に加え、オンライン資格確認の義務化等医療DX対応の負担等により、昨年度の医療機関の休業・解散は過去最多を更新し、10年前と比較して2・3倍に増えている。このままでは、地域での医療崩壊が危惧される。

また、国民皆保険制度の象徴である保険証を廃止し、取得が任意のマイナンバーカードと申請に基づいて交付される資格確認書をその代替として使用することは、国民皆保険制度で保障された市民の受療権を奪うものである。

さらに、政府・与党は、金融資産に膨らんだ富を有する国民負担の導入、医学部定員の削減、保険給付範囲の見直し、介護サービス利用料2割負担の対象者の範囲拡大、ケアマネジメントに対する利用者負担の導入、軽度者に対する介護サービスの地域支援事業への移行などを行うとしている。

政府・与党はこうした医療・社会保障費抑制政策をやめ、医療・社会保障の充実と

ていないことは、日本の民主主義の危機であるといわざるを得ない。

私たちはのちと健康を守る医師・歯科医師として、日本のさらなる軍事大国化を許さず、社会保障の充実で持続可能な経済社会をつくることを求める。

一方、政府・与党はアメリカ言いなりの軍拡を進めている。2024年度の防衛費は過去最大7・9兆円であり、25年度概算要求に至っては8・5兆円にまで増やす方針である。過去の戦争の反省から禁じられてきた国債による防衛費拡大も解禁した。その上、それまで歴代自民党政権ですら憲法違反であるとしてきた集団的自衛権の行使や敵基地攻撃能力の保有、空母の保有を容認し、国是である武器輸出三原則も徐々に要件を緩和し、殺傷能力のある武器の輸出も解禁した。こうした日本のこれまでの安全保障政策を抜本的に転換する動きは、ついに、主権の一部である自衛隊の指揮権をアメリカに差し出す方向性に達している。自衛隊をアメリカの尖兵とするこうした動きは、極めて危険なもので断固容認できない。

また、この間、大きな問題となっていた自民党派閥の政治資金パーティー裏金事件は、財界による政策買収を示すものであるし、多くの市民に被害を与えたカルト教団、旧統一教会と自民党の組織的つながりがいまだに清算され

つ公正・民主的な機関として確立すること。

④アスベスト健康被害に関する国の責任を認め、被害実態の正確な調査・把握、十分な補償を行うこと。

⑤震災時をはじめとする建物解体に伴うアスベスト飛散を防止するため、実効性のある予防策を行うこと。

5、反核・平和と国民主権を強化・充実する要求

①安全保障関連法を廃止し、集団的自衛権行使容認の閣議決定を取り消すこと。

②憲法を守り、憲法どわりの国づくりをめざすこと。

③沖縄・普天間基地を無条件撤去し、辺野古への新基地建設を行わないこと。

④唯一の戦争被爆国として核兵器禁止条約を批准することにも、条約に参加をしない核保有国などに批准を求めること。

⑤ロシアによるウクライナ侵攻の事態打開のため非軍事的外交努力を強めること。

⑥イスラエルによるガザへの武力行使を中止させるため、外交努力を強めること。

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

以上

会員投稿募集

総選挙 投票に行こう!

保険証廃止や診療報酬の改悪など、国政・医療政策への意見や要望をお寄せください。

文字数 600字程度 締切 10月15日(火)

送付先 wuyuxi@doc-net.or.jp

FAX: 078-393-1820まで

秋の共済制度募集 好評受付中!

ドクターに最適を提供します

協会の共済制度

ササエル 介護保険Sasa*L 誕生!

＼ 医事紛争リスクに / **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**

＼ 老後リスクに / **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

もっと便利な積立制度 **積立年金 DefL**

秋は「一時払」の増額受付のみとなります

※サイバー保険もお問い合わせください!

＼ 死亡リスクに / **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**

＼ 休業リスクに / **非営利だからコスパが秀逸 休業保障制度 + 所得補償保険 休業損害補償**

天災や水漏れ等による休業損害も安心

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。

歯科定例研究会

感想文

非金属修復の進化を
改めて実感

歯科部会は8月25日、協会
会議室で定例研究会「202
4年度診療報酬改定と臨床の
実際」CAD/CAM冠・C
AD/CAMインレーなどの
非金属修復の臨床」を開
催。坪田有史先生(東京都・
坪田デンタルクリニック院
長、東京歯科保険医協会会
長)を講師に、79人が参加し
た(来場33人/Zoom視聴
46人)。根岸功先生の感想を
紹介する。



現在の保険診療の問題点から歯科医師と
しての心構えまで広く語った坪田先生

度診療報酬改定についてや
保険に収載されていた非金属
修復について一つひとつ丁
寧に解説していただきました
。お話にも心から感銘を受
け、あっという間に過ぎてし
まった3時間でした。

今回の坪田先生のご講演は
ます歯科接着についての技術
革新の歴史から始まり、今年

た。
学問的なお話だけではな
く、臨床における勘所・製品
についての率直なご意見、現
状の保険診療の問題点や課
題、さらには歯科医師として
の心構えにまで話は及び、ど
のお話にも心から感銘を受
け、あっという間に過ぎてし
まった3時間でした。

感想文

アドバイスいただき
見直す点がたくさん

【準会員・歯科 根岸 功】
その良いきっかけを与えて
いただく坪田有史先生に、
のご講演を拝聴させていただ
き非金属修復に力を入れてい
こうと改めて決意いたしました。
た。

【洲本市・歯科 西本あゆみ】
このたびは川村先生に淡路
島までお越しいただき貴重な

【洲本市・歯科 西本あゆみ】
このたびは川村先生に淡路
島までお越しいただき貴重な
お話を聞けたことに感謝申し
上げます。診療も幅広くされ
ておられる上に、改定にも携
わられていてパワフルな先生
でした。アドバイスいただい
たことを参考に見直す点がた
くさんありましたので改善し
ていきたいと思っております。あり
がとうございます。



歯科新点数のポイントをわかりやすく
解説する川村先生(奥中央)

バーカードの利用率によって
加算点数が変わってきます
が、淡路島では特に高齢の患
者様がマイナバーカード自
体を作っていないことも多
く、課題となっています。
また随所に意見が出ていた
のが歯科と歯科との点数の差
です。歯科も歯科に少しでも
近付けるようにできればと思
います。

他に懇談会の中で話ががあ
り一番に感じたことは、開業
医は診療だけでなく技工や税
務会計やスタッフ管理等、臨
床以外にやらなくてはならな
いことがたくさんあります。
厚労省の方が色々と考えられ
て細かい改定や届出のシステ
ムを作ってください。これは大
変ありがたいのですが、で
きるだけシンプルに分かり
やすくしていただけますと
とても助かります。どうか
ご検討いただければと思い
ます。

【洲本市・歯科 西本あゆみ】
この機会を作ってください
った兵庫県保険医協会のス
タッフの皆様にも感謝申し
上げます、ありがとうございました。

感想文

小児歯科の診療領域の広さと
治療技術にイメージが一変

明石支部は9月7日にアス
ピア明石会議室で「医師・歯
科医師に知っていただきたい
小児歯科臨床」口腔外傷を中
心に」をテーマに研究会を開
催した。はるき小児・矯正・
歯科院長の春木隆伸先生が講
演。小児科、耳鼻科、歯科の
会員等31人が参加した。司会
進行を務めた辻一城先生の感
想を掲載する。



春木先生が小児の口腔外傷など
様々な症例を紹介した

の講演では、小児歯科の特
性、治療の考え方から始ま
り、豊富な治療経験を実際の
症例写真を使ってお話しいた
だきました。
特に外傷で歯を失った小児
例を多数提示され、的確な診
断、ガイドラインにとらわれ
ない治療の実際を見せていた
だきました。転んで歯が抜け
てパニックになった子どもと
その親御さんにとっては、先
生が神様のように感じられた
と思います。

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ

イメージが一変しました。これ
まで病院の口腔外科に紹介し
ていた患者さんもこれからは
先生に治療をお願いしたいと
思っています。

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ



小児歯科の特性から治療経験まで
参加者に詳しく説明された

感想文

国保の都道府県単位化
狙いは医療費抑制

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ



今こそ社保協の出番と訴えた
綿谷会長

【明石市 辻 一城】
小児科の日常診療でも遭遇す
る舌小帯短縮症や上唇小帯短
縮症の手術動画も見せていた
だき、大変勉強になりました。
また多大な手間と時間がか
かる障害者の歯科治療にも
熱心に取り組んでおられ、訪
問診療もされている様子には
頭が下がりました。
これまで私の小児歯科医の
イメージは、嫌がる子どもの
虫歯を、泣かないように暴れ
ないようによく治療される
先生というものでしたが、先
生のお話をお聞きしてその診
療領域の広さと治療技術にイ

超音波診断装置
(中古)希望
条件・その他
ポータルでも経歴
プロフィール付
きでも可。価格
応相談
お問い合わせは、
078-393-1801
協会事務局
・藤田まで

勤務医の先生方へ
住所・勤務先変更は
協会までご連絡を
078-393-1817 組織部まで

会員意見実態調査にご協力ください
協会政策部
協会政策部では2年に一度、実施している会員意見実態調査を10
月に実施予定です。
同調査は2年に一度、診療報酬改定の年に、改定の影響から政治
・経済、協会活動へのご意見など、会員の意見を広く把握し、協会
活動に生かすために実施しているものです。
医科・歯科正会員の2割を無作為抽出し、対象の方には10月初旬
に調査票を郵送にてお届けいたします。
ご協力よろしくお願い致します。
お問い合わせは、☎078-393-1807まで
※保険診療のてびき「医療者が知っておくべきLGBTQsの知識⑤」は10月
15日号の掲載となります。

審査対策部だより

24年度診療報酬改定点数に関わる 算定の留意点

生活習慣病管理料（Ⅰ・Ⅱ共通）を算定するがん患者への 腫瘍マーカーの算定

悪性腫瘍の傷病名が確定している患者へ腫瘍マーカー検査を行った場合は、原則として医学管理の悪性腫瘍特異物質治療管理料で算定する。一方、生活習慣病管理料は医学管理料を包括するため、生活習慣病管理料を算定する患者に対しては悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定できない。

このため生活習慣病管理料を算定する患者に、がん術後のフォローなどで腫瘍マーカーを行う場合、腫瘍マーカーに関する費用は、検査料としても管理料としても算定できないこととなる。

ただし、検査の月に生活習慣病管理料を算定せずに、悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定することは可能である。

生活習慣病管理料（Ⅰ）を算定する患者への 内視鏡検査等の算定

生活習慣病管理料（Ⅰ）は検査の費用を包括するため、内視鏡検査等を行ってもその費用を別に算定することはできない。ただし、検査の月に生活習慣病管理料を算定せずに、内視鏡の検査料等を算定することは可能である。

特定疾患処方管理加算の算定

特定疾患処方管理加算は、主病である特定疾患に対する28日以上投薬が算定要件である。単に特定疾患の傷病名があるだけでは算定要件を満たさない。

また、レセプトに複数の主病を記載している場合であっても、「ある疾患を主病とする場合に限り算定できる点数を2種類以上算定することは認められない」とされている。特に、生活習慣病管理料の対象疾患と、慢性胃炎、喘息等の特定疾患との両方を主病としてレセプトに記載していても、生活習慣病管理料と特定疾患処方管理加算の両方を算定することはできない（2024年8月29日厚労省疑義解釈参照）。いずれかの傷病名に対応する点数を算定することとなる。

なお、改定後の減点事例として、特定疾患処方管理加算の要件を満たしているにもかかわらず、生活習慣病の傷病名があるために算定が不適切とされる例が協会に寄せられている。主病の判断は医師の診察に基づくものであり、審査機関が処方内容等からのみ判断するものではない。納得のいかない減点については、主病の判断の根拠などを明示の上、再審査請求をしていただきたい。

協会・保団連は、診療報酬に関する不合理の是正を求め厚労省への交渉等に取り組んでいる。現場にそぐわない算定ルールへの意見や不当な減点事例などがあれば、ご相談いただきたい。（☎：078-393-1803 平日10時～12時・14時～16時）

最高裁に生活保護引き下げを正す判決を求める

今号同封の

署名にご協力ください

協会政策運動広報委員会

協会は保団連からの要請を受け、「いのちのとりで裁判」が呼びかけられている最高裁判所宛ての「生活保護基準引き下げの被害に對し、人権の砦として司法の職責を果たす判決を求める」

署名へ協力することを決めました。

生活保護は、2013年に平均6・5%・最大10%の生活扶助基準の引き下げが決められ、3回に分けて実行されました。

「いのちのとりで裁判」は、この史上最大の生活保護基準引き下げに對して、全国29都道府県、1000名を超える原告が、国・自治体を相手に起している裁判です。

各地の裁判所の多くは、原告の訴えを認め、引き下げを生活保護法違反と認めています（地裁判決28例のうち17例が勝訴）。また、2023年11月の名古屋

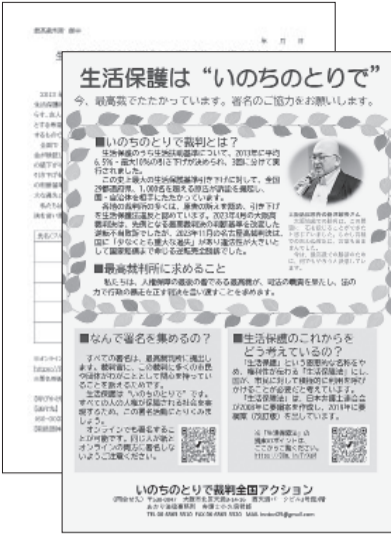
高裁判決は、国に「少なくとも重大な過失」があり違法性が大きいとして国家賠

償まで命じる逆転完全勝訴でした。

今、たたかいは最高裁へと移っています。今回呼びかけられている署名は、人権保障の最後の砦である最高裁が、司法の職責を果たし、法の力で行政の暴走を正す判決を言い渡すことを求めています。

生活保護制度は、社会保障の土台と言えるもので、その引き下げはさまざまな分野に悪影響を及ぼします。

署名用紙と返信用封筒を本号に同封しておりますので、多くの会員の先生方のご協力をお願いいたします。



今号に署名用紙を同封しています。10月末までにご返送ください

オンライン署名はコチラ

※10月末までに同封の返信用封筒でご返送をお願いします。署名用紙の追加注文・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

私の映画案内

世界42カ国で翻訳され、230万部を超えたベストセラー小説「海を照らす光」が、2016年9月に映画化された作品で、現在ネット配信で人気です。

第1次世界大戦直後から第2次大戦までの激動の時代、自分らしい小さな幸せを求めながらも常に「戦争」の中で自己心理の喪失や異変、自責の念と遭遇し

ながら克服していき、それでも運命のいたずらで引き裂かれてしまうある夫妻の姿を、原作者M・L・ステッドマンさんが繊細に綴った感動物語です。

戦争の英雄として母国に帰るなかで、誰にも干渉されたくない主人公トムは、孤島の灯台守の職を選びます。偶然に出会ったイザベルと関係を深めるうちに、二人はお互いの存在が自分の人生の「筋の光」と気づきま

す。手紙のやり取り、そして結婚に行きつき、2人が暮らす孤島の美しい情景

と、二人の悲しみに満ちた運命が生き生きと描かれていて、その後の二人の人生の悲劇が、いっそう衝撃的に胸を打ちます。

第1次世界大戦後のオーストラリア。孤島ヤヌス・ロックに灯台守として赴任した帰還兵トムは、明るく優しい妻イザベルと幸せな日々を送り始めます。やがてイザベルは妊娠しますが、立て続けに流産と死産に見舞われてしまいます。そんなあるとき、島に小さなボートが流れ着きます。乗っていたのは、見知らぬ男性の死体と、泣き叫ぶ女の子の新生児。赤ん坊に心を奪われたイザベルは、本土に報告しようとするトムを説得し、自分たちの娘・ルーシーとして育て始めます。

トムは、男性の死体を丘に埋め、取り残された新生児をわが子として育て始めます。それは、法も倫理も踏み越えた「罪」でしかないのですが、戦争の傷跡で心を閉ざしたトムと、彼に再び生きる力を与えたイザベルが子どもを2度失った悲しみの果てに決断したこととを単純に罪と断じることができるのか、映画のテーマです。

「こんなことは間違っている」と知りながらも、悲しみのどん底にいる妻を救いたいという愛情から、妻の申し出を受け入れるトム。赤ん坊に渾身の愛情を注ぎ、生きる意味を取り戻していく妻。それから4年後、ルーシーは可愛いらしい子どもへと成長。幸せの絶頂にいる夫婦の前に、偶

然にも娘の本当の母親、ハナが現れます。

トムとイザベルの決断には深い気持ちを抱きながらも、再び葛藤にさいなまれます。最も大切な存在を守るためにどんな決断をするのでしょうか……。

また、最愛の夫を突然亡くして悲しみの底にいた実の母親ハナが、死んだはずの夫から届く手紙によって生きる力を取り戻していく姿。

最後10分間に、映し出されるシーンに涙。戦争に駆り出され、戻ってくる兵士の心情は、現在の世界各国の戦争の惨禍を彷彿させ、絶対に忘れてはいけないことは言うまでもありません。愚直な映画作品の鑑賞をお勧めします。

【赤穂郡・白岩歯科医院】

12月2日からの保険証廃止ストップ!

「保険証を残そう!!」

引き続き 署名にご協力ください

一人でも多くの方の声が力になります。クイズなど各種グッズを活用し、引き続きのご協力をお願いします

「マイナンバーカードを持つだけで医療機関を受診できなくなるって本当?」

持っていないと

▲署名ハガキ付きリーフレット「保険証を残せ!」

ご注文は、☎078-393-1807まで

不信任決議

丹波市 眞田 幸昭

会
員
投
稿

この稿が出ている頃には、県知事選挙真っ只中だろう。私は、これまでも県知事不信任決議を一度経験している。長野県在任時、時の県知事・田中康夫氏に対するものだった。「脱ダム」を掲げる田中知事は動ぜず、期限まで務めあげて失職、その後の選挙で再選を果たした。

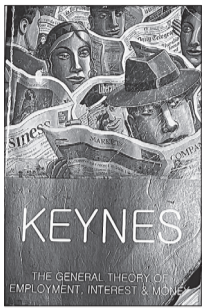
最初の選挙の際、新しい県政を立ち上げるために、地域の方から田中康夫後援会に誘われて、仲間入りさせていた。田中知事は、小説家出身だったので、全てが破天荒に映った。

当選後、県庁で各部局へのあいさつ回りをしたが、その際、相手に出版社の如く、名刺を渡すのだ。ところが、ある職員が、貰った名刺を本人の目の前で、二つ折りにする

Keynes's "The general theory of employment, interest and money" を読んで (その1)

西宮市 半田 伸夫

会
員
投
稿



Keynes's "The general theory of employment, interest and money" (写真) は戦後の経済学の試

金石であり、マクロ経済学のバイブルとも言われている。1935年12月に初版が書かれた。1918年11月1日に第一次世界大戦が終わり、1929年10月24日の世界大恐慌があった。1933年米英は金本位制から離脱している。そのような激動の世界情勢の中で書かれた。

時代は産業革命以後の新興企業家(ブルジョワ)と賃金労働者(プロレタリア)が経済活動の中心となっていた。賃金労働者の雇用、賃金などが経済全体に与える影響が増大した。そのため、Keynes's general theoryでは雇用をその理論の中核に据えている。

まず、雇用を人的資源として、設備投資や日用品に消費し、一部貯蓄する。貯蓄は労働者の数に依存する。失業(unemployment)の中には、1) 一時的または摩擦的(frictional)失業、2) 自発性(voluntary)失業、などがあ

る。雇用されていたが、倒産などで急に失業した場合におこる失業を非自発性失業(involuntary unemployment)と名付けたのはKeynesである。従来労働者側の都合で失業していた自発的失業と対極にある失業状態を、Keynesはこの失業者の増加が経済失速の原因と考えた。

古典的経済学では、個人が収入を得ると日用品購入やサービス利用に対して支出(消費)する。起業者は、雇用と消費が低迷し、経済が失速すると消費を増やして、人々が賃金を得ると、消費が増え、経済は活性化すると

Keynesの説明によると、これは供給価格や需要価格によって説明され、いずれも労働者数の関数で表せるとい

う。つまり、失業者が増える

と、設備投資や日用品に消費し、一部貯蓄する。貯蓄は労働者数に依存する。失業(unemployment)の中には、1) 一時的または摩擦的(frictional)失業、2) 自発性(voluntary)失業、などがあ

る。雇用されていたが、倒産などで急に失業した場合におこる失業を非自発性失業(involuntary unemployment)と名付けたのはKeynesである。

従来労働者側の都合で失業していた自発的失業と対極にある失業状態を、Keynesはこの失業者の増加が経済失速の原因と考えた。

古典的経済学では、D(需要、消費)とN(人件費、供給)で考えられてきた。消費活動を時間軸でとらえる。事業者、生産者、投資家は商品を作る際に生産計画を立てる。資金はその予測に応じて流動的に動く。この予測には短期予測(商品の価格設定に依存する)と長期予測(購買意欲が持続するのかわか)の2種類が考えられる。

短期予測に依存すると雇用は不安定となり、長期予測に基いた生産計画であれば長期雇用が望める。

(その2に続く)

会 員 投 稿

長田区 ぼん太with T.T.

さんねんな紹介



韓非子の「説林篇」に「不慮遠水救近火」とある。火事になった時、海の水が大量にあるとしても、遠くの水では近くの火を消せない。

日本でも「遠くの親類より近くの他人」、すなわち疎遠な親類よりも親密な他人の方が頼りになるとい

「ガス」もプロパンで代用すれば比較的早く復旧するが水道、就中、下水の復旧は時間がかかる。下水には雨水、風呂、洗濯等の生活排水、それ

と問題は尿処理。さらに日本海側の処理水を一括して排水するには大きな工事が必要になる。大阪の万博工事中の

人出不足もあり、名古屋管轄の中部地方では中央アルプスの急峻な地形を乗り越えて、

救済困難である。近くの北陸自治体から県境を超えて能登半島の差し迫った「轍鮒の

耳触りは良いが、その裏付け

会
員
投
稿

中国古典に学ぶその2 (不慮遠水救近火 韓非子) (蝸角之争 莊子)

明石市 永本 浩

「言質」がとれず、一般国民から見たらつまらない政治屋のポンポンやエリート風には

刷新感は全くない。次の総選挙で野党に転落する可能性大であり、国民は自民党政治の

限界と終焉を感じている。

この20年間の安易な円安により大企業や一部の団体の裏金で古い産業が生き残った。

兵庫県保険医協会

「個人保険」団体割引のご案内

明治安田生命、大樹生命、富国生命、三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の皆様へ

明治安田・大樹・富国・三井住友海上あいおい生命の個人保険にご加入の先生方は、協会の自動引落をご利用になると、保険料の団体割引が適用されます。ぜひ、ご利用ください。

お問合せは共済部まで ☎ 078-393-1805

保険医協会へのお問い合わせは
便利な直通電話(ダイヤルイン)をご利用ください

<p>医科 診療報酬算定・減点返戻 078-393-1803</p> <p>受付時間 平日 10時~12時、14時~16時</p>	<p>医科 指導相談 研究会活動 078-393-1840</p>	<p>共済制度・融資 078-393-1805</p>	<p>医科 入会 開業相談 078-393-1817</p>
<p>政策・新聞・反核平和 環境公害・税務経営・国際 078-393-1807</p>	<p>歯科・文化 078-393-1809</p>	<p>代表 078-393-1801 FAX 078-393-1802</p>	<p>受付時間 平日 9時30分~17時</p>

兵庫県保険医協会

参加費無料 Zoomでのご参加も可能!!



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

第33回 日常診療経験交流会

メインテーマ 「かがやく未来はくるのか」

10月27日(日) 10時～15時

(10時～12時：分科会、13時～15時：特別講演)

兵庫県保険医協会 会議室 (神戸フコク生命海岸通ビル)

※Zoom視聴によるご参加も可能

特別講演 認知症の精神療法の経験から

東京慈恵会医科大学名誉教授 繁田 雅弘先生

認知症の人への精神療法的アプローチの目的はさまざまである。その人を理解するため、信頼関係や情緒的関係の構築のため、治療や支援の意義を知ってもらうため(治療方針を知ってもらうため)、意思決定してもらうための目的が考えられる。

いずれの目的の場合も基本は共感的な傾聴であろう。患者が理解してもらっていると感じられるとき、あるいは患者が受け止めてもらっていると感じられるとき、治療的な意味が生じる。認知症のある人は、自尊心や自己効力感が低下していることが多い。一見して平然とし病感さえないようにみえても、自信を失っていることが多い。そうした人に接する場合に望ましい共感的態度や傾聴とは、敬意を示すこと、認知症という先入観に縛られないこと、意思決定を支えること、コミュニケーション能力を高めること、本人の矛盾や戸惑いを汲み取り、治療者が自分を振り返ること。これらの大切さなどについて述べる。

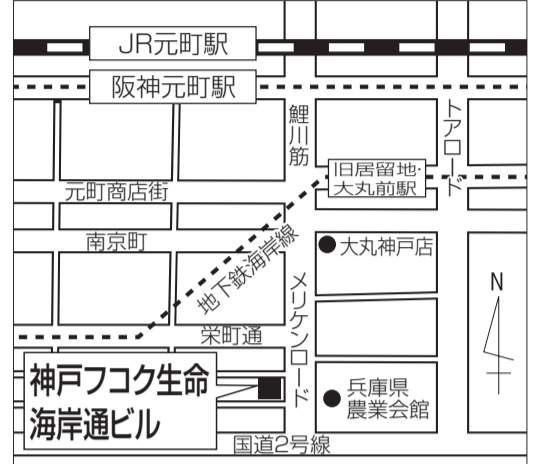
【繁田 記】

【ご略歴】 東京慈恵会医科大学卒業後、スウェーデン・カロリンスカ研究所研究員を経て2003年東京都立保健科学大学教授に就任。2011年首都大学東京(現都立大学)副学長、2017年東京慈恵会医科大学精神医学講座教授・首都大学東京名誉教授、2020年東京都立大学名誉教授、2024年現職に至る。日本認知症ケア学会理事長、日本老年精神医学会理事。著書は『アルツハイマー型認知症の人との対話 認知症の精神療法』など多数



来場講演されます

会場地図



【住所】神戸市中央区海岸通1-2-31
【交通】JR・阪神元町駅から南へ徒歩7分、神戸三宮駅から徒歩20分
※お車の方は周辺の有料駐車場をご利用ください。

展示

- ・「日本園芸協会、植物画 (Botanical Art) 通信講座を受講して」「SDGs (持続可能な社会) を作る私たち、これからどうする」(西宮市・法西医院 法西浩先生)
- ・『震災から未だ30年!』と考えて肺ガン検診(アスベスト検診)を受けましょう」(西宮市 上田進久先生)
- ・「歯科でも使える漢方薬」(薬科部)
- ・「被災地訪問の記録」(協会・西宮芦屋支部)

分科会プログラム 10時～12時 (発表順は変更の可能性があります) ※協会ホームページ <http://www.hhk.jp/> に各演題の抄録を掲載予定

	報告者	医療機関名等	職種	テーマ	発表時間
A分科会	1 広川 恵一	広川内科クリニック	医師	高血圧症通院者100名について～2009年より15年経過した2024年における通院継続と中止状況にみる診療課題の検討	10:05～10:20
	2 広川 恵一	広川内科クリニック	医師	福島原発周辺環境での2023年4月及び2024年5月検量率測定結果～兵庫県保険医協会被災地訪問での出会いと学びの中で～	10:20～10:35
	3 水間 美宏	国際部	医師	韓国視察ツアーの報告	10:35～10:50
	4 上田 進久	環境・公害対策部	医師	震災アスベストアンケートから考える情報提供の意義	11:00～11:15
	5 森岡 芳雄	東神戸病院	医師	大気汚染の自主的調査活動の重要性について～兵庫県保険医協会空気の汚れ調査～	11:15～11:30
	6 水川麻起子	なつめ薬局	薬剤師	疑義照会で処方変更につながった事例	11:30～11:45
	7 西村ゆかり	ひまわり薬局	薬剤師	薬剤師が日常の調剤において気をつけていること	11:45～12:00
B分科会	1 宮武 博明	ドマーニ神戸クリニック	医師	介護施設でどこまでみれるか～介護付き有料老人ホームでの出会い～	10:05～10:20
	2 日高 貴洋	野村医院	理学療法士	医療保険と介護保険のリハビリテーション～通所リハビリテーションを開設してからの患者様の推移について～	10:20～10:35
	3 山本 純一	ナニワ診療所	介護福祉士	ケアマネジャーへアンケート調査を行った結果について	10:35～10:50
	4 高森 信岳	室井メディカルオフィス	医師	日常診療における認知機能障害と睡眠障害について	11:00～11:15
	5 半田 伸夫	半田医院	医師	当院における新型コロナウイルス感染症 (COVID-21) mRNAナノ粒子製剤「ワクチン」接種関連疾患について	11:15～11:30
	6 上田 耕蔵	神戸協同病院	医師	ワクチンによる救命数は17.3万人/半月遅延死亡率の分析より	11:30～11:45
	7 上田 耕蔵	神戸協同病院	医師	「ワクチン接種後の死亡までの日数と死亡例数」の図を解明する	11:45～12:00
C分科会	1 大前 隆仁	おおまえホームケアクリニック	医師	在宅緩和医療におけるメサドンの導入経験 5例	10:05～10:20
	2 大風 春乃	薬局リベルファーマシー	薬剤師	精神科患者の在宅服薬管理	10:20～10:35
	3 高田 裕	たかたクリニック	医師	かかりつけ医と難病の在宅ケア～ALSへの対応～	10:35～10:50
	4 大槻 榮人	大槻歯科医院	歯科医師	開業医が見つけた早期口腔がん(舌がん)の臨床的検討	11:00～11:15
	5 川村 一喜	かわむら歯科	歯科医師	快適な診療環境を求めた一歯科診療所に於ける実践例	11:15～11:30
	6 坂口 智計	とも歯科医院	歯科医師	新たな矯正治療法の導入と審美治療との親和性について	11:30～11:45
	7 泉 敏治	ハイテックデンタルラボラトリー	歯科技工士	歯が全身に影響する理由の解説と医療の変革	11:45～12:00

参加申し込み方法 下記よりご参加予定の分科会に個別登録してください。登録後に案内メールが届きます。

〈A分科会〉

<https://x.gd/7YkpV>



〈B分科会〉

<https://x.gd/a7k3L>



〈C分科会〉

<https://x.gd/wO4aU>



〈特別講演〉

<https://x.gd/2vMlq>



来場参加希望者、その他お問い合わせは、兵庫県保険医協会 ☎078-393-1840 研究部までご連絡ください。

保険診療の請求事務・再審査請求・指導・監査などのご相談やお問い合わせは ☎078-393-1803(医科) ☎078-393-1809(歯科)